

현대의학의 숨겨진 진실

의사는 왜 우리를 속이는가 - 현대의학의 숨겨진 진실

무지와 탐욕에 젖어

대중을 상대로 마약장사를 하며

황금 탐을 쌓아가는

주류의사들의 실체를 파헤치다.

허현희 지음

들어가면서

필자는 어려서부터 더위를 많이 타기 때문에 찬물을 많이 먹는 편이었다. 이런 습관이 10대부터는 청량음료로 바뀌었다. 특히 여름에는 땀을 더 많이 흘리기 때문에 청량음료의 음용량은 늘어난다. 그리고 어려서부터 심한 알레르기 비염을 앓아 늘 콧물을 달고 살았다. 게다가 10대 초부터 20대 초까지 심한 빈혈도 앓았다. 또한 주기적으로 나타나는 오십견과 오줌소태(신부전증의 전 단계)도 필자를 고통스럽게 했다. 그리고 열네 살 때 교통사고를 당해 의식불명상태에서 음식을 목으로 투여하기 위해 편도선을 절제하고 그 자리에 호스를 집어넣는 수술을 했다. 이 사고로 뇌수술을 하고 6개월간 병원에 입원했다. 그리고 스물두 살 때는 급성맹장염을 앓아 충수제거수술을 했다. 이즈음에 B형 만성간염보균자라는 판정도 받았다.

아마도 이러한 모든 증상들은 오염이 심각했던 부평수출공단 인근에서 태어나 20년간 살았던 환경, 두 번의 수술, 그리고 40대 중반까지 복용했던 비염치료제, 방광염치료제, 진통제 등과 관련이 있는 것 같다. 그러다가 40대 초에 다리가 가끔 마비되는 증상이 있어 병원에서 검진을 한 결과 중증 당뇨병 환자라는 진단을 받았다. 당수치가 300을 오르내렸다. 평생을 당뇨병 치료제에 의지해야 하는 불치병이라는 두려움에 싸인 채 약물을 복용하기 시작했다. 그러다가 결국 43세와 46세 때 간 기능이 악화되면서 7일 쯤 두 번에 걸쳐 병원에 입원했다. 또 이 당시에 콧물로 인해 일상생활이 너무 불편해서 비염치료를 위해 3일간 입원해 코 수술을 하기도 했다.

소위 말하는 종합병원인 셈이었다. 심한 땀, 뇌수술, 심한 알레르기 비염, 오십견, 오줌소태, B형 간염보균자, 맹장절제수술, 당뇨병, 간 기능 저하, 코 수술 등! 거의 매일 비염치료제를 달고 살았고 수시로 방광염치료제를 복용했다. 물론 간장치료제, 당뇨병 치료제 등도 복용하면서... 두 번의 수술에서도 많은 약을 투여 받았다.

그러던 중 40대 중반부터 약과 식품첨가제의 부작용을 어렵פות이 알게 되고 현대의학의 한계를 느끼면서 약을 중단하고 식이요법으로 해결하기로 마음먹었다. 필자가 행하기로 한 식이요법은 간단한 것이다. 음식은 적게 먹고, 가공식품을 가능한 한 피하고, 약을 피하고, 채식과 과일 위주의 식사를 하는 것이다. 그 후 4~5년이 지난 현재(2012년), 많은 증상이 호전되어 한결 건강을 회복하고 있다. 심한 땀, 오십견, 오줌소태 등은 모두 사라지고, 당수치도 정상으로 돌아왔다. 비염도 한결 좋아졌다. 비염이나 오십견, 오줌소태, 심한 땀, 간기능저하, 당뇨병 등은 모두 약과 가공식품에 들어있는 합성화학물질의 부작용이었던 것이다.

요즘도 가끔 식후 2시간 후를 기준으로 당 수치를 재면 120~200까지 오르내리지만 당수치는 수시로 변하는 것이기 때문에 그 정도도 정상이라고 판단한다. 어느 때 200이 넘게 나와도 ‘수치’라는 함정은 현대의학이 환자를 대량 생산하기 위한 음모라는 사실을 알기 때문에 수치에 신경 쓰지 않는다. 이제는 비염도 상당히 호전됐고, 간기능도 정상이다. 물론 병원의 수치화된 진료에 의하면 필자는 당연히 환자로 진단되어 혈당강하제와 간염치료제를 복용해야 한다. 그러나 “나는 현대의학이라는 신흥종교를 믿지 않는다.”

이 책은 현대의학이라는 신흥종교의 전도사인 주류의사들(무지와 탐욕에 젖어 시민을 상대로 마약장사를 하며 부를 축적해가는 대부분의 의사를 말한다)에게 속아 건강과 재산을 잃어가는 시민들에게 현대의학과 주류의사들의 실체를 알리기 위해 쓴 책이다. 미국을 중심으로 한 자본주의 국가에서는 미국의 청교도 사상을 바탕으로 술과 담배, 섹스를 금기시하

는 금욕주의와 부를 숭상하는 ‘청교도 이데올로기’가 팽배하다. 그러나 현대의학은 이데올로기 수준을 뛰어 넘어 새로운 신흥종교로 굳어지고 있다. 의학이라는 성벽에 둘러싸인 채 탐욕을 불태우는 종교로!

이 책을 쓰는 과정에서 의학 서적을 뒤적이고 자료를 정리하면 할수록 현대의학이라는 무지한 학문과 주류의사라는 탐욕에 젖은 부류들의 허구를 깊이 알게 되었다. 그리고 절실히 깨달은 점이 ‘내 건강은 내가 지켜야 하며, 그러기 위해서는 결코 의사를 믿지 말아야 한다.’는 것이다. 사실 의사들이 할 수 있는 것은 교통사고나 뇌졸중, 심장마비 등의 응급상황뿐이다. 그리고 응급상황에서 벗어나는 대로 가능한 한 빨리 현대의학에서 나와 전통의학으로 돌아가야 한다. 전체 환자의 95퍼센트를 차지하는 각종 암, 고혈압, 당뇨병, 신부전증, 심장병, 관절염, 골다공증 등의 만성질환에 대해서 의사는 아무것도 할 수 없으면서 우리의 건강과 재산만 강탈해 간다. 그들의 컴퓨터에 입력된 대로 처방하는 모든 약은 단지 진통제인 마약일 뿐이다. 우리는 얼마나 많은 삶 동안 마약을 복용하면서 그들에게 속아왔던가?

그럼에도 이런 잘못된 의학이 오래도록 인류를 기만할 수 있었던 까닭은 현대의학에 대한 굳어진 신념이 하나의 종교로 자리 잡고 있기 때문에 부작용이나 잘못에 대한 지적을 주류의사들은 결코 받아들이지 않기 때문이다. 전문가 집단이라는 두텁고 높은 벽이 그들의 잘못된 신념을 둘러싸고 있다. 이런 현상으로 현대의학은 말기 증상을 보이며 왜곡된 유물론을 바탕으로 제약회사라는 대군주의 노예를 자처하며, 약이라는 경전에 미친 악마가 되어 인류를 지배하려고 살인극을 펴고 있다. 그들은 음식과 약초에 관해 수만 년 역사를 이어오는 인간의 지혜를 거부하고, 잘못 배운 지식을 종교적인 집단사고로 굳히며 백신접종을 종교행사로 이용한다.

그리고 일반 시민도 현대의학의 거짓에 쉽게 세뇌되는 까닭은 의학에 대한 지식을 주로 텔레비전이나 라디오, 신문 등 주류언론을 통해 습득하기 때문이다. 주류언론이 알려주는 의학지식은 거대 광고주인 제약회사에 의해 검열을 거친 내용이기 때문에 결코 신뢰할 수 없는 것들이다. 주류언론에서 취급하는 내용은 “커다란 효능이 있는 약이더라도 약간의 부작용은 있을 수 있고, 게다가 그 부작용은 다른 약을 복용함으로 쉽게 치료할 수 있는 미미한 정도다.”, “현대의학의 발전에 의해 인간의 건강은 개선되고 있고, 수명은 늘고 있다.”, “의사들은 인류의 건강을 지키기 위해 혼신을 다하고 있다.”라는 내용들이다. 그러나 인간의 수명이 늘고 있다는 것은 허구이고, 약의 부작용이 미미하다는 것 또한 허구며 의사들이 인류의 건강을 지킨다는 것도 허구다.

이러한 주류의사의 거짓과 주류언론의 선전으로 현대의학은 일반 대중에게 통념이 되어 있다. 경제학자 존 K. 갤브레이스의 말대로 통념은 간단하고, 편하고, 안락하고 편리한 경우에 만들어지며, 진실일 필요는 없다. 통념으로 한번 굳어지면 다중의 힘에 의해 거대한 파도로 나타나기 때문에 진실이 밝혀진다 해도 깨지기 힘들다. 그런데 문제는 이러한 통념이 대중의 작은 믿음들이 쌓여 만들어지는 것이 아니라 특정 세력에 의해 조작되고 세뇌되면서 만들어진다는 것이다. 필자는 이 책에서 이러한 현대의학의 무지, 제약회사와 주류의사들의 탐욕을 파헤쳐 갈 것이다. 일그러진 자본주의 논리에 젖은 그들의 탐욕을!

이전에 출간한 「그들은 어떻게 권력이 되었는가」(시대의창 출판사)는 식량장악을 모의하며 녹색혁명과 유전자조작작물, 그리고 전 인류의 건강을 담보로 약과 화학물질을 생산하는 배후세력인 록펠러재단과 그 재단을 만든 록펠러1세의 실체를 파헤치는 내용이다. ‘록펠

러1세의 실체’, ‘록펠러재단의 실체’, ‘담배공포의 실체’, ‘암 치료의 허구’, ‘에이즈공포의 실체’, ‘녹색혁명의 허구’ 등을 중심으로 이야기를 풀어간다. 반면 이번 「현대의학의 숨겨진 진실」은 그 중에서도 현대의학의 허구에만 집중한다. 물론 제약회사는 거의 대부분 록펠러 재단이 소유하거나 대주주로 있지만 이에 대한 정치, 사회적인 면은 다루지 않고 오직 현대 의학의 허구만을 밝힐 생각이다.

끝으로 조금씩 채워지는 원고에 끝없이 의견을 달아준 아내 하명일에게 감사를 드린다.

차 례

1. 현대의학의 오류

- 가. 죽음은 의사들 때문에 앞당겨진다.
- 나. 유령이 세계를 배회하다.
- 다. 현대의학의 무지.
- 라. 의사에게 빚진 게 없다.
- 마. 헛된 ‘장수의 꿈!’

2. 비만공포의 실체

- 가. 비만을 질병이라고 하자.
- 나. 비만공포의 배후 조종자들.
- 다. 어이없는 황제 다이어트.
- 라. 비만치료제의 광풍.
- 마. 비만유전자의 허구.
- 바. 가공식품을 피하라.

3. 당뇨병의 허구

- 가. 소아 당뇨병의 주요원인은 우유다.
- 나. 당뇨병은 의사들이 만들어 낸다.
- 다. 당뇨병은 약을 끊으면 치료된다.
- 라. 당뇨병 치료제의 실체.
- 마. 합성인슐린의 정체.

4. 고혈압의 허구

- 가. 수치에 속지마라.
- 나. 소금가설.
- 다. 소금은 고혈압을 막아준다.
- 라. 나트륨은 소금이 아니고 방부제다.
- 마. 고혈압 치료제는 독이다.

5. 우울증의 허구

- 가. 의사들이 만든 질병.
- 나. 세로토닌 가설.
- 다. 연구를 조작하다.
- 라. 약을 중단하면 우울증은 치료된다.

6. 콜레스테롤의 허구

- 가. 좋은 콜레스테롤은 높을수록 좋다.
- 나. 콜레스테롤-심장병 가설의 허구.
- 다. 콜레스테롤 저하제의 실체.
- 라. 콜레스테롤은 심장질환을 일으키지 않는다.

7. 골다공증의 허구

- 가. 급증하는 골다공증.
- 나. 칼슘 파티가 끝나다.
- 다. 산성식품을 피하라.
- 라. 골다공증 치료제는 거짓이다.
- 마. 골밀도검사는 하지 않아도 된다.

8. 백신의 음모

- 가. 백신을 강제로 팔아라.
- 나. 돼지독감의 음모.
- 다. 백신 성공의 허구.
- 라. 질병은 사라지지 않는다.
- 마. 백신의 부작용.
- 바. 자폐증의 원인은 백신이다.
- 사. 자궁경부암 백신의 허구.

9. 자가면역질환의 실체

- 가. 제1형 당뇨병.
- 나. 다발성경화증.
- 다. 악마가 전해준 지팡이.
- 라. 류머티스 관절염.

10. 심장질환의 실체

- 가. 심장질환의 원인.
- 나. 약은 악의 축이다.
- 다. 충치는 치과 의사가 만들어낸다.
- 라. 아말감과 임플란트의 치명적인 실체.

11. 위험한 수술

나. 수술은 집단의 광기다.
나. 수술은 너무 위험하다.
다. 관상동맥우회술의 실체.
라. 디스크수술의 실체.
마. 유방절제수술의 허구.
바. 전립선절제수술의 허구.
사. 신장이식수술의 실체.

12. 암 조기검진의 허구

가. 조기검진은 조기사망이다.
나. 유방암유전자의 허구.
다. 전립선암 검사의 허구.

13. 암 치료의 허구

가. 실패한 ‘암과의 전쟁’
나. 항암제의 실체는 독가스다.
다. 암 치료율은 제로다.
라. 암환자는 병원의 가장 큰 수입원이다.
마. 5년 생존률의 허구.

14. 호르몬대체요법의 실체

가. 일일섭취허용량의 허구.
나. 지금도 DES는 계속 처방되고 있다.
다. 호르몬대체요법의 허구.
라. 피임약은 유방암을 크게 일으킨다.
마. 의사가 만든 병, 폐경!

15. 기계에 의한 진단의 위험

가. 진단의학만 발전한다.
나. 초음파검사.
다. X-선 촬영.
라. CT 촬영.
마. MRI 촬영.

16. 죽음과 고통의 연장

가. 죽음마저 속이다.
나. 얼마나 수익을 올렸나?
다. 심폐소생술의 허구.

17. 흑사병이 다시 인류를 덮치려 한다. - 인간광우병.

가. 프리온의 정체.

나. 철저히 덮여지다.
다. 미국산 쇠고기는 광우병의 온상이다.
라. 이제 곧 광우병 대란이 일어난다.

마무리하며 - 현대의학이라는 신홍종교.

- * 참고문헌
- * 찾아보기

1. 현대의학의 오류

가. 죽음은 의사들 때문에 앞당겨진다.

2009년 통계청의 발표에 의하면 우리나라의 사망원인은 1위 암, 2위 뇌졸중, 3위 심장병, 4위 자살, 5위 당뇨병, 6위 만성질환, 7위 교통사고, 8위 간질환, 9위 폐렴, 10위 고혈압이라고 한다. 이 같은 사망 순위는 미국, 일본, 캐나다 등 미국식 생활을 유지하는 나라는 대부분 비슷하다. 10대 사망원인 중 4위 자살과 7위 교통사고를 뺀 나머지 8가지는 공통적인 특징은 합성화학물질에 의해 유발되는 만성질환이다. 다시 말해 조기에 사망하는 사람의 90퍼센트 이상이 만성질환 때문이다.

이러한 만성질환의 가장 중요한 원인은 합성화학물질이고, 우리가 섭취하는 합성화학물질은 주로 의약품, 가공식품, 대기오염 등을 통해 인체에 들어오는 것이 보통이며 그 중에서도 의약품을 통해 들어오는 것이 가장 심각하다. 질병을 치료하거나 예방하기 위한 의약품이 오히려 우리의 생명을 앗아가는 가장 심각한 원인으로 작용하는 까닭은 ‘합법적으로 처방된 의약품의 부작용’ 때문이다.

데이비드 베이츠와 베리 찰스에 의하면 미국에서만 매년 18만 명이 병원에서 의사의 치료행위로 사망한다고 한다. 이는 매 2일마다 대형 점보여객기 3대가 추락해 전원 사망하는 경우와 비슷하고, 자동차사고로 인한 사망자 45,000명의 4배에 달하는 숫자라고 한다. 그 중 의사의 실수로 발생하는 사망은 10퍼센트에 불과하고 90퍼센트는 태생적인 약의 위험, 즉 안전성이 검증되지 않은 합성화학물질에 의한 경우이며, 특히 심장질환의 50퍼센트는 약의 부작용 때문이라고 한다.

그리고 매년 12,000명이 필요하지 않은 수술을 시행하다가 기계 오작동에 의해 사망한 다며 의사들의 치료행위 중 80퍼센트는 과학적인 근거 없이 시행된 것이었다고 한다. 이런 피해자는 시간이 흐를수록 급증해 국립 1995년의 질병관리센터(CDC) 자료에 의하면 약과 수술의 부작용으로 매년 784,000명이 사망하고, 7,840,000명이 고통을 겪다가 10년 내에 사망한다고 한다. 영국에서도 2000년 현재 연간 117만 명이 병원에서 약의 부작용과 기계 오작동으로 사망하는 것으로 나타났다. 우리나라에서도 연간 50만 명이 약의 부작용 등으로 고통을 겪고 있고, 이 중 4만 명이 사망한다. 이는 연간 교통사고로 사망하는 사람의 거의 6배에 달하고, 산업재해로 사망하는 사람의 19배에 달하는 숫자다.¹⁾

존스홉킨스 의대교수 바바라 스타필드는 2009년의 논문에서 “미국에서 전체 사망의 세 번째 원인은 약의 부작용과 의사의 과실로 매년 225,000명이 사망해 심장질환과 암에 이어

3번째의 사망원인이라고 생각했는데, 지금은 사망자를 은폐하는 것까지를 고려하면 제일의 원인이다.”라고 한다. 그녀에 의하면 “약의 부작용으로 인한 사망자가 전 세계에서 미국이 특히 높은 까닭은 미국인들이 흡연과 음주, 폭행을 비도덕이라고 생각하는 반면에 약의 부작용에 대해서는 거의 신경을 쓰지 않기 때문이며, 의사들의 무지와 탐욕으로 인해 현대의 학은 말기 단계로 접어들었다.”고 지적한다. 또한 미국 다트머스 의대교수인 엘리엇 피셔가 2003년에 발표한 연구 논문에 의하면 “의료비지출이 많을수록 건강은 더 나빠진다. 그 이유는 의사들이 불필요한 검사와 치료를 하면서 의료비를 더 많이 청구했고, 역시 불필요한 치료 및 수술로 부작용을 크게 일으키기 때문이다.”고 한다.²⁾

미국 소아과 의사인 로버트 멘델존은 “의사의 위험한 진료행위로부터 환자가 스스로 몸을 지켜야 한다. 현대의학은 사고에 의한 부상, 급성 맹장염과 같은 긴급한 치료를 요하는 경우 이외에 만성질병에 대해서는 5퍼센트 밖에 치료를 할 수 없다.”고 한다. 이러한 현상은 오늘날의 경향은 아닌가 보다. 1657년 조지 스타키는 “질병 중 30퍼센트만이 치유되고 치유된 환자들 중 의사들의 의료로 치료되는 비율은 10퍼센트도 되지 않는다.”며 치료의 환상에 관한 허구를 밝히고 있다.³⁾

치료방법을 모르는 주류의사들은 늘 이렇게 말한다. “커피가 좋을 수도 있고 나쁠 수도 있고, 모유수유가 좋을 수도 있고 우유수유가 좋을 수도 있고, 소금이 좋을 수도 있고 나쁠 수도 있고... 그러나 담배는 절대로 나쁘다.” 하버드대학 교수 마이어 스탬퍼도 논문에서 이렇게 결론을 내린다. “콜레스테롤은 심장마비의 가장 중요한 원인이다.”고. 그러나 그는 다음 문단에서 이렇게 말한다. “그러나 심장마비가 일어난 환자들의 대부분은 콜레스테롤 수치가 정상이었다.”⁴⁾ 의사들은 질병의 원인도, 치료방법도 모르기 때문에 대부분 질병의 원인을 담배로 돌리려 한다. 무지를 감추기 위함이다.

현대의학의 허구를 밝히는 지적은 계속된다. 부산에서 활동하고 있는 신경외과 의사 김진목은 “과대평가되고 있는 현대의학의 현실을 똑바로 봐야 한다. 우리가 지금까지 보아 온 것은 단지 ‘첨단의학’에 대한 환상일 뿐이다.”고 지적한다. 이어 그는 병을 치료하는 의학이 아니라 비뚤어진 자본주의에 젖어 새로운 병을 끊임없이 만들어내고 잘못된 약을 과도하게 처방하는 현대의학의 부작용을 경고한다.⁵⁾ 이 같이 현대의학과 주류의사들이 환자의 아픔을 치료하지 못하고 오히려 생명과 돈을 빼앗으려고 달려드는 까닭은 의학에 철학이 비어 있기 때문이다.

2007년, 미국 국립질병통제센터(CDC)와 국립보건원(NIH)에 의하면 이 같은 현대의학의 오류로 인해 미국인의 38퍼센트가 질병 치료를 위해 침술, 천연약초, 명상 등 부작용이 거의 없는 전통의학에 의지한다고 한다. 이는 2002년에 36퍼센트에서 계속 늘어나는 수치라고 한다. 대체의학의 인기는 현대사회의 일반적인 추세다. 오스트레일리아에서는 인구의 57%가 전통의학을 이용하고, 독일은 46%, 프랑스는 49%이다. 2004년, 영국 「더 타임스」의 여론조사에 의하면 영국 국민의 75퍼센트가 전통의학을 희망한다고 한다. 미국의 경우에도 1991년~1997년 사이에 약초 이용이 380%나 증가했다. 특히 유럽인들은 대부분 암으로 확진을 받는다 해도 수술이나 항암치료, 방사선치료를 거부하고 채식과 약초 등에 의한 전통의학을 택한다. 이와 관련해 중요한 사실은 아이슬란드, 프랑스 독일 등 유럽인들의 건강상태와 기대수명은 세계 최고 수준이다. 두통 치료와 관련되어 1966년부터 2007년까지 발표된 31개의 연구 논문을 검토한 연구에서 동양의 침술은 현대의학의 약에 비해 모든 경우에서 우수했다고 결론을 내렸다.⁶⁾

현대의학은 인체 면역체계와 재생능력을 이해하지 못한다. 예컨대 여성이 임신하면 철분 함유량이 줄어든다는 사실을 알고 임신부에게 철분보충제를 처방한다. 그러나 임신부의 혈액에서 철분함량이 줄어드는 것은, 박테리아는 체내의 철분을 흡수하며 성장하기 때문에 감염을 막기 위해 태아에게 전해주는 혈액에 철분을 적게 하기 위함이다. 임신 중 철분 농도가 낮아지는 것은 정상이며 출산이 끝나고 나면 곧 바로 원상태로 돌아오게 되고 이후 모유수유를 통해 계속해서 아기에게 철분공급이 가능해진다. 따라서 임신한 여성이 철분보충제를 통해 태아에게 높은 함량의 철분이 섞인 혈액을 전달하게 되면 미숙아와 저체중, 면역력 결핍 등의 부작용이 유발될 수 있고 출산 후에 우유수유를 통해 철분공급이 부족해지면 역시 각종 질병을 유발시킨다. 반면 철분과 면역체계에 반드시 필요한 아연은 서로 시소게임 을 하기 때문에 철분이 과다하면 아연이 배출돼 부족하게 되어 면역력이 약해지기 때문에 자연적인 비율이 필요하다. 가공식품에 많이 들어있는 전분, 식이섬유, 우유도 아연의 흡수를 방해한다.⁷⁾

특히 현대의학은 빈혈이 철분부족에서 오는 것이라며 빈혈환자에게는 일률적으로 철분보충제를 처방한다. 그러나 철분이 부족한 사람 중 과반수는 빈혈이 없고 빈혈환자의 대부분은 철분이 정상적이다. 반면 구리, 아연, 마그네슘, 비타민B6, 엽산 등이 부족한 경우에도 빈혈이 올 수 있다. 결국 빈혈도 다른 만성질환과 마찬가지로 영양부족, 합성화학물질, 중금속 등에 의해 면역체계가 약해진 상황에서 나타나는 경고신호다. 비타민보충제나 철분보충제는 합성화학물질이어서 우리의 면역체계를 크게 손상시킨다. 비타민이나 철분, 칼륨, 마그네슘, 아연, 구리 등은 극미량이 필요하고, 그것은 채식위주의 건강한 식단을 통해 충분히 섭취할 수 있기 때문에 보충제 특히 합성화학물질로 만들어진 보충제는 전혀 필요하지 않다.

나. 유령이 세계를 배회하다

세계보건기구(WHO)나 미국식약청(FDA), 미국보건원(NIH) 등의 운영비는 평균 50퍼센트를 규제 대상인 제약회사와 화학회사들이 분담한다. ‘수익자부담의 원칙’ 아래 수익을 받는 기업이 운영 자금을 부담하는 것이 합리적이라는 이유에서다. 그런 이유로 새로운 약을 신청할 때 비용을 30만 달러(2004년 기준) 지불해야 한다. 이 비용으로 FDA를 운영하는 것이다. 연구원이나 심사위원들의 절반 이상도 제약회사의 임원으로 채워져 있다. 레이건 이후 세계를 배회하는 규제완화라는 유령에 정신이 혼란해진 관료들이 결정한 예산삭감 때문이다.

그렇기 때문에 약을 승인하는 과정에서 FDA는 약에 대한 안전성을 실제로 심사하지 않고 제약회사가 서면으로 제출하는 보고서만을 검토하고 결정한다. 이렇게 합법을 가장한 밀착으로 인해 거의 효과가 없으면서 부작용이 심해 퇴출된 약들도 이름을 바꿔 쉽게 승인을 받기도 한다. 이것이 미국에서 약물 부작용 사건이 흔히 일어나는 주요원인 중의 하나다. 미국 FDA에서 운영위원으로 일했던 허버트 레이는 “사람들이 흔히 FDA가 시민들을 보호해준다고 하지만 전혀 사실이 아닙니다. 실제로 FDA가 하는 일과 시민들이 알고 있는 것은 천지차이입니다.”고 실상을 말하기도 했다. 반면 영국식약청(MHRA)의 연간 예산은 100퍼센트 제약회사가 부담한다.⁸⁾ 약의 허구가 철저히 감춰지는 까닭은 이렇게 근본적으로 왜곡된 시스템에서 연유한다.

제약 산업은 금융, 제조업, IT 등 어느 분야와 비교해도 상대가 되지 않을 정도로 수익성이 높은 산업이다. 2002년 포춘지가 선정한 세계 500대 기업 중 상위 10개사는 모두 제

약회사다. 놀랍게도 이 10개 회사의 순이익은 나머지 490개사의 그것을 모두 합한 것보다 컸다. 지금도 상위 10대 기업은 대부분 제약회사다. 그들은 이런 엄청난 수익을 바탕으로 주류의사와 주류언론을 매수해 대중을 현혹하는 마케팅을 펼치고, 연구를 조작하고, 심지어 미국 정부와 국회를 좌지우지하고 있다. 약값을 결정하는 경우에도 세계 대부분의 나라에서는 가격결정에 국가의 통제를 받지만 미국은 아무런 규제 없이 제약회사가 일방적으로 결정한다. 때문에 동일한 약에 대해서도 미국이 세계에서 약값이 가장 비싸다. 제약회사들이 벌어들이는 2,000억 달러라는 거대한 이윤 중 31퍼센트는 광고와 로비에 지출하고, 연구와 개발에는 14퍼센트만 지출한다는 사실은 충격이 아닐 수 없다.⁹⁾

1976년부터 1985년 10년 사이에 미국 FDA는 198개의 새로운 약을 승인했지만 그 중 52퍼센트의 약에서 간 손상, 심장마비, 당뇨병, 고혈압, 뇌졸중, 우울증 등이 나타난 것으로 확인됐다. 이와 관련해서 1989년 미 의회는 제약회사가 FDA 관리들에게 뇌물을 건네주고 조작된 임상자료를 근거로 승인해준 사실을 밝혀내고 5개 제약회사와 22명의 FDA직원을 법원에 기소해 유죄판결을 받게 했다. 또한 FDA의 자료에 의하면 1975년부터 1999년 사이에 승인을 받은 548가지의 약 중에서 56가지 약이 심장마비, 당뇨병, 고혈압, 신부전증, 간부전증 등의 부작용을 일으키고 시장에서 사라졌다고 한다.¹⁰⁾

특히 의료기기에 대한 사전 검사는 더 부족하다. 제세심박동기, 인슐린 펌프, 정맥 내 주입장치 등의 의료기기들은 아무런 사전, 사후 검사 없이 시판되고 있다. 결국 FDA는 실질적으로 제약회사와 의료기기회사를 보호하는 기관으로 활동하고 있는 꼴이다. 물론 그 밑바탕에는 거대한 검은 돈이 작용한다. 제약회사 등은 임상실험 기록에 대해 ‘기업비밀보호법’에 의해 철저히 보호를 받기 때문에 FDA에는 요약보고서를 제출하고, 일반에 대해서는 일체 공개를 거부할 수 있다. 2011년에 공개된 자료에 의하면 5년간 테스트 결과 불량이어서 회수된 비율이 75퍼센트를 넘어선다고 한다.¹¹⁾ 이 같은 불량 의료기기로 검사받거나 수술을 받았던 환자들은 땅을 치고 통곡하고 있을 것이다.

지금도 ‘규제완화’와 ‘사적 재산의 절대적 존중’이란 신자유주의의 유령이 희미한 안개가 되어 전 세계를 배회하고 있다. 미국의 청교도 사상을 배경으로 엮여지는 집단무의식이 만들어진 이 유령은 인류의 눈을 가리고 가슴을 열게 한다. ‘돈을 향한 끝없는 탐욕’으로 이어지는 이 브랜드는 미국을 세계에서 가장 부유한 국가로 만들었지만 부작용도 그에 못지않게 크게 나타나고 있다. 미국은 각종 질병, 마약 소비량, 자살률, 살인률, 정신병원과 교도소 수감자 비율, 빈부격차 등에서 세계 최고다.

WHO의 자료^①에 의하면 미국은 의료비에 대해서 세계에서 가장 많은 비용을 지출하며 초첨단 의료시스템을 자랑하지만 의료수준에 있어서는 2000년 기준, 191개 국가 중 37위에 머물고 있다. 전 세계에서 생산되는 약의 40퍼센트 이상을 미국에서 소비한다. 반면 전통의학 비율이 높은 유럽이나 중동, 아프리카, 남미 등은 대부분 상위권에 올라있다. 또한 병원 의존율과 의료비 지출이 가장 높은 미국은 평균수명에서 49위를 차지하고 있다. 1999년의 24위에서 10년 후인 2009년에는 49위로 추락한 것이다. 이는 주류의사의 무지와 탐욕에 의해 시민들이 불필요한 약과 수술에 점점 더 의존하기 때문이다.¹²⁾

19세기 말에 독일의 에밀 폰 베링은 말에 디프테리아균을 주사한 후 혈청을 추출해 ‘디

① 프랑스 1위, 이탈리아 2위, 산마리노 3위, 안도라 4위, 몰타 5위, 싱가포르 6위, 스페인 7위, 오만 8위, 일본 10위, 노르웨이 11위, 네덜란드 17위, 영국 18위, 스위스 20위, 스웨덴 23위, 독일 25위, 사우디아라비아 26위, 이스라엘 28위, 호주 32위, 칠레 33위, 코스타리카 36위, 미국 37위, 뉴질랜드 41위, 대만 47위, 한국 58위, 북한 167위, 2011년 현재도 이 순위는 거의 변화가 없다.

프테리아 항독소'를 만들었다. 초기의 짧은 기간과 몇 명의 환자를 상대로 한 임상실험에서 이 약은 좋은 결과를 보여줬다. 그는 이 공로로 1901년에 노벨의학상을 수상했다. 그러나 그 후에 나타난 결과는 참담했다. 항독소를 투여 받은 환자들에게 심각한 발열, 발진, 근육통, 혈압저하가 나타나면서 사망하는 환자도 늘어나기 시작했다. 말의 면역체계와 인간의 면역체계는 다르기 때문에 그 혈청도 다르다는 것을 무시한 결과였다. 그러나 주류의사들은 항독소의 부작용이 아니라 특이 체질을 가진 환자들의 민감한 반응이라며 계속 투여했다. 결국 오래가지 않아 이 약은 사용이 중지된다.

1928년 인류는 페니실린을 발견하고 1943년부터 인공적으로 대량 합성해내기 시작하면서 의사들은 질병을 정복했다는 행복감에 도취됐다. 그들은 푸른곰팡이에서 채취하는 페니실린이나 공장에서 대량 생산하는 페니실린이나 분자구조가 비슷하므로 같은 물질이라고 확신했다. 그러나 시간이 지나면서 페니실린은 심각한 쇼크, 알레르기 등을 일으키며 인류에게 점점 공포스런 존재로 되어가고 있다.

특히 페니실린에 대해 세균은 끈질긴 생명력으로 자체 내성을 만들어 내 합성 페니실린은 20년도 되지 않아 무용지물이 됐다. 1960년대 임질균이 나타났을 때 이전보다 50배나 많은 합성 페니실린을 투여해야 했고 1980년대에 이르러서는 인체가 감당할 수 없을 정도로 많은 양의 합성 페니실린을 투여해도 아무런 효과를 발휘하지 못하는 상황에 이르렀다. 그러다가 마침내 1994년에는 항생물질을 먹고 증식하는 세균이 등장했고, 다음에 나타난 슈퍼항생제는 인류의 건강을 해치며 제약회사의 황금알을 낳는 거위로 등장했다.¹³⁾

지금도 현대의학은 인간 유전자 게놈을 해독하고, 초극미입자인 나노기술을 개발하고, 완벽에 가깝다는 수술용 로봇도 발명했다. 다른 곳에서는 유방암유전자와 비만유전자를 찾았으며 “인류는 행복만을 누리게 되었다.”고 환호한다. 그러나 아직도 현대의학은 단 하나의 만성질환도 치료하지 못한다. 아니 주류의사들에 의한 가설만 난무하고 그에 따른 신약만 개발될 뿐, 치료가 개선되는 경우는 거의 없다.

퇴출된 약(전체 금지된 약제 중 1퍼센트에도 미치지 못하는 사례)				
약품이름	치료 질병	승인받은 해	퇴출된 해	부작용
1. 탈리도마이드	수면제	1960	1962	기형아 출산
2. DES	유산방지제	1941	1981	기형출산, 사산, 각종 암
3. 조맥스	진통제	1980	1983	심장마비
4. 리덕스	비만치료제	1996	1997	폭력, 자살충동
5. 폰디민	비만치료제	1973	1997	폐고혈압
6. 셀단	알레르기 치료제	1985	1997	심장마비
7. 포시코르	고혈압치료제	1997	1998	심장마비
8. 로타실드	백신	1998	1999	중증 장폐색
9. 두락트	진통제	1997	1999	간기능장애
10. 락사	항생제	1997	2000	심장마비
11. 리줄린	당뇨병치료제	1997	2000	간기능장애

12. 로트로넥스	대장증후군치료제	1999	2000	대장 괴사
13. 프로폴시드	위궤양치료제	1993	2000	구토, 위식도역류
14. 베이콜	콜레스테롤 저하제	1997	2001	항문근육과괴
15. 비옥스	관절염치료제	1999	2004	심장마비
16. 에페드라	신경안정제	1927	2004	심장마비
17. 이레사	폐암치료제	2003	2004	간부전증
18. 트라시롤	출혈억제제	1990	2008	신부전, 뇌졸중
19. 리덕틸	비만치료제	1997	2010	자살, 폭력충동
20. 다르본	진통제	1975	2010	심장마비
21. 다르보셋	진통제	1957	2010	심장마비
22. 아바스틴	유방암치료제	2008	2011	심장마비, 과다출혈
23. 아반디아	당뇨병치료제	1999	2011	심장마비, 뇌졸중
24. 리덕틸	비만치료제	1997	2011	심장마비, 뇌졸중

다. 현대의학의 무지

현대의학이 질병을 거의 치료하지 못하고 증상만을 완화시키는 대증요법으로 치우치게 된 원인은 의사들이 음식과 약초를 통한 자연의 치료를 거부하기 때문이다. 음식과 자연의 약초는 45억 년의 임상실험을 거친 가장 안전하고 효과적인 약이다. 인체가 모체로부터 터득하여 자라는 동안 자연과 어울리면서 쌓아가는 면역력과 45억 년을 함께 해온 음식, 약초를 이용한 치료야말로 가장 완벽하고 부작용이 없는 치료임에도 현대의학이 이를 활용하지 않는 까닭은 특허의 대상이 아니어서 수입이 적기 때문이다.

처방약, 가공식품 등을 피해 합성화학물질로부터 해방되고 채식위주의 식단과 적당한 운동을 하면서 면역체계를 회복하면 인체는 끊임없이 스스로를 재생시키는 놀라운 능력을 보여준다. 간은 80퍼센트가 손상되어도 8주 정도면 원상태로 회복된다. 30일이면 인체 피부의 전부가 교체된다. 과립구는 3일, 적혈구는 120일이 지나면 새로운 것으로 교체된다. 18개월이면 인체 구성요소의 98퍼센트가 새롭게 교체된다. 이것이 바로 재생능력의 놀라운 힘이다.

현대의학이 ‘자연이 조화를 이루면서 만들어내는 거대한 힘’을 믿지 않는 까닭은 분자를 이해하면 자연의 질서를 이해할 수 있고, 그것을 이해하면 자연을 정복할 수 있다는 환원주의^②의 오만함으로 가득 차있기 때문이다. 현대의학은 인간의 생명을 전체로 이해하려고 하지 않고 부분으로 이해하려고 한다. 부분이 모이면 전체가 된다는 생각이다. 그러나 생명을 품고 있는 자연은 수학과 물리학의 범위를 벗어난다. 부분이 모이면 합 이상이 될 수 있는 것이 생명이다. 특히 현대의학의 세분화된 전문의제도는 마치 주차장에서 잃어버린 열쇠를 가로등 밑에서 찾으려는 격이다. 단지 가로등 밑이 밝다는 이유 때문에...

우리가 앓고 있는 각종 암, 심장질환, 당뇨병, 고혈압, 신부전증, 비만, 자가면역질환 등

② 복잡한 체계도 그것을 이루는 가장 단순한 부분 또는 관찰이 가능한 부분의 집합으로 설명이 가능하다고 하는 입장. 유기체는 그 유기체를 이루는 유전자들에 의해, 사회는 그 사회를 이루는 구성원들에 의해 완전하게 설명할 수 있다는 사고로, 나무를 보고 숲을 판단하려는 입장이다. 록펠러대학교에서 발전시킨 분자생물학은 환원주의에 바탕을 두고 있는 학문이며 그 연구 대상이 유전자다. 반면 자연과학, 인문과학, 사회과학을 통합하여 이를 전체로 이해하려는 입장이 ‘통섭’이다.

모든 만성질환은 약과 가공식품 같은 질이 낮은 가짜 음식을 먹기 때문이다. 식품을 가공하는 과정에서 기업은 이윤을 극대화하기 위해 방부제, 착색제, 향미제, 접착제, 보존제 등 합성화학물질을 평균 200여 가지 첨가한다. 게다가 처방약은 100퍼센트 합성화학물질이다. 현재 처방약, 유전자치료, 의학기술 등이 비약적으로 발전한다고 하지만 그 말은 주류의사들이 선전용으로 그냥 해보는 말이다. 음식은 점점 질이 나빠지고, 질병은 급증하지만 현대 의학은 1950년 대 이후 그 자리를 맴돌고 있다. 발전하는 것은 치료의학이 아니라 환자를 대량으로 만들어 내는 진단의학뿐이다.

현대의학으로는 90퍼센트를 차지하고 있는 만성질환 중 단 하나의 질병도 치료하지 못한다. 그러나 합성화학물질을 피하고 유기농으로 재배된 건강한 식단을 유지하면서 전통 의학의 도움을 받으면 대부분의 만성질환은 쉽게 치유된다. 이런 사실이 감춰지는 까닭은 주류의사들의 ‘끝없는 돈에 대한 탐욕’과 그들이 장악하고 싶어 하는 통제력 때문이다. 다시 말해 현대에 들어 질병과 치료행위는 단순한 의학적 현상만으로 이해되지 않고 사회학, 경제학 그리고 정치학으로 이해해야 한다.

의사이자 저술가인 마이클 머레이에 의하면 의사에 의해 관리되는 의료적 절차, 외과적 처치(수술), 약물 처방과 관련하여 병원 진료의 36퍼센트, 외과적 처치의 56퍼센트, 외래 환자 진료의 15퍼센트가 필요 없는 것이며, 만성적으로 두통을 겪거나 위경련을 겪는 환자들의 70퍼센트는 약물 중독에 의한 것이라고 한다. 특히 값비싼 관상동맥성형술과 관상동맥우회술의 80퍼센트 이상이 필요하지 않은 수술이며 단지 의사들의 수입을 올리기 위한 경제 행위에 불과하다고 한다.¹⁴⁾

데트레트 간텐 등 주류의사들은 암의 주요 원인이 합성화학물질이라는 사실을 철저히 부인한다. 그들은 “암으로 인한 사망 가운데 기껏해야 5퍼센트만이 환경오염 때문이다. 우리가 섭취하는 식품첨가제의 99.9퍼센트는 천연성분이다. 우리가 1년간 섭취하는 농약잔류물은 커피 한 잔에 들어 있는 발암물질 정도밖에 되지 않는다. 사실 지금까지 음식이나 환경에서 심각하게 영향을 미치는 발암원인은 흡연 외에는 발견된 적이 없다.”고 한다.¹⁵⁾ 식품첨가제의 99.9퍼센트는 합성화학물질이고, 흡연이 암의 원인이라는 것은 과학적으로 입증되지 않은 가설일 뿐인데도...

주류의사들은 대부분 합성화학물질의 위험으로부터 대중의 관심을 담배와 알코올, 에이즈 등으로 돌리면서 진실과는 반대의 내용으로 연구를 조작해 초점 흐리기를 한다. 예컨대 폐암의 주범인 석면과 벤젠의 위험성을 숨기기 위해 “폐암의 원인은 담배”라고 주장했던 옥스퍼드 대학의 리처드 돌이나, 아스파탐의 위험성을 숨기기 위해 “고혈압의 원인은 소금”이라고 주장했던 FDA청장 아서 헐 헤이즈 등이 그런 예이다. 그리고 심장질환 치료제의 부작용을 숨기기 위해 “심장질환의 원인은 동물성지방에 들어있는 콜레스테롤”이라고 거짓 연구를 했던 미국 심장협회 회장인 안셀 키스 등도 같은 주류의사다. 그들은 개인의 부를 위해 인류를 엄청난 고통으로 몰아넣은 사람들이다.

게다가 주류의사들은 진료를 하는 경우에도 대부분 컴퓨터에 입력된 프로그램에 맞는 항목들만 질문하여 프로그램 서식의 빈칸을 채우는 방식으로 진단한다. 빈칸을 다 채우면 병명과 그에 맞는 약이 화면에 나온다. 이는 후에 원무과에서 진료비를 계산, 청구하고 건강보험공단에 진료비 청구를 하는 데는 효율적이지만 개방형 질문을 제한하게 되어 정확한 진료를 하기가 힘들어진다. 물론 이런 컴퓨터 프로그램은 제약회사에서 무상으로 공급되고 인터넷으로 연결된 시스템에 의해 의사에게 지불될 수수료가 계산된다.

2011년 5월 27일, 우리나라의 전국 의사총연합회는 모든 중앙일간지에 대형광고를 게재했다. “실험쥐가 필요한 이유는?”이란 제목으로 “약제를 개발하려면 실험쥐를 통해 안전성을 검증하고 이후 1조원에 달하는 연구비용과 장기간의 실험을 거쳐 안전한 약을 약제를 개발해야 하는데, 한의사들이 스스로 만든 주사제에 항암효과가 있다고 주장한다.”며 한의사들의 암치료 행위를 비난하는 내용이다. 이어서 다음 장에는 “한의사가 현대의료기기를 사용하는 것과 한방물리치료를 하는 행위는 불법입니다.”는 내용으로 이어지는 대형광고였다.¹⁶⁾

많은 사람들이 현대의학보다는 한의학이 효과가 있고, 오히려 부작용이 적다는 사실이 알려지면서 주류의사들의 수익이 줄어들 것을 염려해 거액을 들여 낸 광고다. 그리고 한의학계는 역시 수입을 보장받기 위해 민간의학을 반대한다. 이젠 의술이 사람을 살리는 양심이 아니고 돈을 버는 기술로 전락했다. 그러나 양심적인 비주류의사들은 전통의학의 효능을 인정하며 빠른 속도로 전통의학으로 귀의하고 있다. 미국에서는 의과대학의 61퍼센트에서 전통의학을 가르치고 있다.¹⁷⁾

캐나다 생리학자인 노먼 카스팅은 현대의학이 가장 경멸하는 유럽 전통의학의 한 가지인 사혈을 집중 연구했다. 결국 그는 방혈을 하게 되면 바소프레신이란 호르몬 분비를 유발시켜 열을 내리는 등 면역체계가 강화된다는 사실을 확인했다. 많은 주류의사들도 이제는 방혈이 고혈압, 당뇨병, 폐수종, 심장질환 뿐만 아니라 각종 암을 치료하는 효능이 있음을 인정한다.¹⁸⁾ 방혈은 고대 그리스 의학뿐만 아니라 동양의 전통의학에서도 어혈을 직접 빼주는 방법으로 사용해온 치료법이다.

미국 여성 레이첼 스타인은 베트남의 고아 쉬라를 입양했다. 그녀가 2001년 7월, 부푼 가슴을 달래며 베트남에서 아기를 데리고 오던 중 비행기에서 아기에게 가벼운 탈수 증상이 나타났다. 그녀는 미국에 도착하자마자 곧 바로 병원으로 차를 몰았다.

병원에서 아기의 흉부 X-선 촬영을 하고 부비동염이라며 항생제를 처방했다. 그러나 그 후에도 아기는 분유를 제대로 먹지 못하고 계속 울어댔다. 입에는 거품도 생기기 시작했다. 다시 병원 응급실로 달려갔고, 그곳에서 혈액검사와 X-선 촬영을 했다. 이번에는 탈수증이 확실하다며 입에 진균이 가득한 이유가 면역결핍 때문이라고 했다. 그리고 정맥주사를 투여했다.

그러나 주사를 투여하자 곧 바로 반점이 생기고 혈압이 떨어지기 시작했다. 폐렴증상이 생기며 의사는 더 강력한 항생제와 항진균제, 그리고 갇힌 아기의 코를 통해 직접 산소 호스를 폐로 연결하는, 고도의 기술을 요하는 인공호흡기를 장착했다. 인위적인 산소 공급은 폐포에 영구적인 손상을 일으키거나 폐가 파열되는 위험과 치명적인 감염의 위험이 있었지만 그녀는 선택의 여지가 없었다. 빠른 시간에 폐가 회복되지 않으면 아기는 기계에 매달린 채 차가워질 것이다.

이런 처치에도 아기는 점점 악화되어 갔고 마침내 의료진은 에이즈환자들이 복용하는 초강력 항암제 박트림을 투여했다. 에이즈 검사에서는 음성반응이 나왔는데도... 의료진은 현대의학으로 어쩔 수 없는 각종 바이러스가 5종이나 아기의 체내에서 발견됐다면 에이즈의 일종인 중증 합병성 면역결핍장애(SCID) 진단을 내렸다. 의사는 골수이식을

권했다. 다만 몇 개월이라도 생명을 유지시킬 수 있다며... 하늘은 껌껌했고, 손은 떨렸다. 불가능의 절망 속에 그녀는 신에게 호소하며 눈물로 시간을 보냈다.

그러나 그녀는 모든 임상에는 불확실성이 존재한다는 사실을 깨닫고 스스로 의학도서관을 찾아가 의학서적을 뒤지기 시작했다. 한 달이 지난 후, 골수이식을 기다리던 중 가끔씩 호전되는 때를 이용해 그녀는 인공호흡기를 빼달라고 요청하고 아기에게 분유를 아주 조금씩 먹이기 시작했다. 며칠이 지나면서 아기는 조금씩 살도 오르고 핏기도 좋아지기 시작했다. 이 때문에 그녀는 작은 희망을 놓지 않고 직장에는 휴가를 신청해 아기 곁에서 모든 시간을 함께 했다.

2001년 9월 11일, 골수이식을 하러 의료진이 도착했을 때 그녀는 무언가가 그녀 머리를 스쳐갔다. 그녀가 한 말. “혹시 영양결핍이 아닐까요?” “재검사를 해주세요.” 결국 의료진과 몇 차례의 충돌 끝에 다른 병원에서 재검사가 실시됐다. 간절히 바라던 기적은 존재한다. 모든 것이 정상이었다. 면역 T세포도, B세포도 다 정상이었다. 아무런 바이러스도 검출되지 않았다. 단지 영양결핍이었을 뿐이었다. 아기는 영양결핍상태에서 오랜 시간 비행기를 탔기 때문에 잠시 몸의 조화가 흔들렸을 뿐이다. SCID 증세는 전혀 없었다.

마침내 병원에서 45일간 죽음의 문턱에서 헤매던 아기는 일반병동으로 옮겨져 건강을 되찾고 집으로 돌아왔다. 기계와 수치에 의존하는, 틀에 박힌 의사들이 불러온 치명적인 오진이었다. 동시에 이것이 현대의학의 실체다. 영양결핍이 생기면 면역체계가 제대로 기능을 하지 못하기 때문에 여러 가지 면역결핍증상이 일어날 수 있다. 사실 아프리카의 에이즈환자들도 HIV 바이러스에 감염된 것이 아니고 영양결핍 때문에 생긴 경우다. 수십 가지 비타민 중 한 종류만 부족해도 면역기능이 손상된다.

이전에 같은 증상의 환자를 치료했기 때문에 SCID의 원형이 심어졌고, 폐쇄적일 수밖에 없는 의사들에게는 비슷한 증상만 나타나도 그쪽으로 방향을 틀고, 한번 방향을 잡은 후에는 모든 것을 그 방향으로 해석한다. 그들에게는 결코 다양성이나 예외가 인정되지 않는다.

오리처럼 생기고, 오리처럼 걷고, 오리처럼 우는 것은 무얼까? 물론 답은 오리다. 그러나 오리가 아닌 경우도 있다. 이것이 다양성이다. 생명의 특징인 다양성!¹⁹⁾

라. 의사에게 빚진 게 없다.

1900년의 인류의 기대수명은 45세였지만 2000년에는 기대수명이 75세로 30년 늘어났다고 한다. 우리나라 대한의사협회에서는 “조선시대의 평균수명은 25세였지만 2007년 현재 79.6세다.”고 한다. 그러나 분명한 것은 평균수명(기대수명이 아닌)은 연장됐지만 건강은 과거보다 나빠졌다. 현대의학의 유일한 기준은 죽음이기 때문에 어떤 형태로든 살아만 있으면 수명연장으로 평가한다. 그런데 이렇게 늘어난 평균수명을 의사들은 자신들의 공으로 삼으려 한다. 그러나 사실 평균수명의 연장은 상하수도 등 공중위생과 영양개선이 주요한 공적이지 의사들이 수명연장에 끼친 공은 거의 없다.

페니실린이 개발되기 직전인 1942년에 이미 평균수명은 23년 증가해 있었다. 이후 의사들은 60년간 엄청난 인력과 자금을 투입했지만 의학은 고작 7년 연장하는데 그쳤다. 사실 그 7년도 모두 의학에 공을 돌릴 수는 없다. 때문에 영국 요크대학의 데이비드 우튼은 “우

리들 가운데 의학에 생명을 빚지고 있는 사람은 아무도 없다.”고 선언한다. 버밍엄 대학의 토머스 맥케온도 결핵의 감소를 예로 들면서 “의사들이 새로운 질병의 궁전에 약과 기술을 들여놓고 자랑스럽게 느낄지 모르지만, 그들은 태아와 산모의 사망률을 줄이는데 8퍼센트밖에 기여하지 못했다. 92퍼센트는 영양개선, 위생과 주거환경개선이 원인이다. 현대의학은 잘못된 길을 가고 있다.”고 신랄하게 지적한다.²⁰⁾

그러나 어쩌면 기대수명에 관한 수치도 조작일 가능성이 높다. 흔히 주류의사들은 1,800년 전까지는 100살 이상을 넘긴 사람이 거의 없다고 한다. 1,000년 전에는 50살 이상을 넘긴 사람이 거의 없다고 한다. 그들은 고대 그리스인의 평균 수명이 19세, 로마시대 28세, 16세기 유럽인 21세, 1900년 미국인 47세, 조선시대 왕들은 47세라고 한다. 그러나 이것은 그냥 해보는 말일 뿐이다. 지금부터 4,000년 전에 작성된 기독교의 구약 성경 시편 90편에서 “우리의 연수가 칠십이요, 강건하면 팔십이라.”고 다윗이 노래한다. 박희진 경북대 교수가 몇 개의 족보를 분석한 결과 20세기 전반부까지 남성의 평균 수명은 59세였다. 초상화가 남아있는 인물들을 연구한 「역사인물초상화대사전」을 분석한 한 연구에서도 평균 수명은 60세를 훌쩍 넘는다.²¹⁾

미국 국립보건원(NIH) 연구원인 리처드 커틀러는 지금까지 발견된 구석기인들의 유골 분석과 19세기 초 인류학자들이 수렵채집인들의 생활에 대해 남겨 놓은 기록과 사진, 유물 등을 조사하고, 아마존, 아프리카 등지에서 최근까지 구석기시대와 비슷한 생활을 영위하고 있는 부족들을 연구한 결과 1만 5천 년 전 호모사피엔스의 기대수명은 2012년 현재의 기대수명보다 3년이 긴 94세라고 추정했다. 그들은 현대인과 달리 온전한 영양상태로 아무런 질병도, 치아질환도 겪지 않는 완전히 건강한 상태였다고 한다.²²⁾ 고대인들의 수명이 극히 짧았다는 주장은 주류의사들과 주류언론이 아무런 과학적 근거 없이 그냥 해보는 소리일 뿐이다.

소크라테스는 90세 생일 직전에 사형을 당했고, 미켈란젤로가 피렌체성당의 피에타를 조각할 때가 89세였고, 미국 인디언 레드 클라우드는 111세에 사망했다. 로마 장군 안토니우스는 105세에 사망했고 우리나라 실학자인 정약용도 75세까지 살았다. 선천적으로 왕들은 병약할 수밖에 없는 환경임에도 불구하고 우리나라 조선의 왕들도 평균수명이 47세였지만 그 중 암살당한 왕들을 제외하면 평균 60세를 넘는다. 조선후기 실학자인 이익의 「성호사설」에 의하면 “제주에서 노인잔치를 벌였는데 가장 나이 많은 사람이 140이었고, 100세 이상의 노인이 많았다.”고 기록되어 있다.²³⁾ 이 같은 자료를 분석할 때 극히 높았던 영아사망률 때문에 평균수명은 낮았지만 일단 가장 위험한 1년을 넘긴 후에는 전쟁의 경우를 제외하고는 대부분 질병 없이 건강한 삶을 유지했다.

기네스북에 의하면 “의학으로 수명이 연장되었다는 거짓만큼 큰 사기는 없다.”고 조롱하며 1960년대부터 1980년대까지 20여 년간 ‘인류를 속인 최대의 사기’ 부문 1위에 넣었다. 사실 현대인은 이전과 같이 전염성 질병에 대해서는 많이 해방되었지만 반면에 암, 심장병, 관절염, 뇌졸중 등 퇴행성 질병(만성질환)에 대해서는 속수무책이어서 평생 장애를 안고 숫자상의 생명만을 이어가야 한다. 영아사망률이 1920년에 1,000명당 100명이던 시절엔 평균수명이 50이였지만, 현재는 1,000명당 10.9명으로 평균수명이 80세다. 이 30년의 차이는 수명이 늘어난 것이 아니라 한 항목이 변하면 단지 숫자상의 평균값만 변하는 통계의 허구일 뿐이다. 따라서 기대수명과 평균수명은 전혀 다른 개념이다. 케임브리지 백과사전에 의하면 사망률이 극히 높은 영아기를 넘긴 후의 평균수명은 1100년대에 64세, 1400년대에 69세, 1500년대에 71세였다고 한다.²⁴⁾

주류의사들이 숨기려고 하는 진실에 의할 때 결코 의학의 도움으로 늘어난 인류의 수명은 극히 미미하다. 현대의학이 간여하지 않던 시절에는 합성화학물질이 존재하지 않았기 때문에 자연과 조화를 이뤄 대부분의 질병을 면역력으로 이겨내고 청년기 이후 노년기까지 건강하게 삶을 유지했다. 암, 심장병, 뇌졸중, 신부전증, 관절염 등 대부분의 만성질환은 1900년대 초부터 만연하기 시작했고, 우리나라는 근대화가 시작되는 1960대부터 만연하기 시작했다. 이 시기가 합성화학물질이 대량으로 사용되기 시작하는 시기다.

마. 헛된 ‘장수의 꿈!’

현대의학은 현재 150세까지 수명을 연장해 주는 신약을 개발하는 데 몰두하고 있다. ‘노화도 약으로 치료해야 할 질병’이라는 끔찍한 사고와 환상을 주류의사와 주류언론을 동원해 세뇌시키고 있다. 인체는 계속해서 세포분열을 통해 이전의 낡은 세포를 버리고 새로운 세포로 교체된다. 인간의 세포는 평생 동안 보통 90회 정도의 세포분열을 하는데, 이 같은 분열 횟수의 한계를 ‘헤이플릭 한계’라고 한다. 세포분열을 할 때마다 염색체 양 쪽 끝에 있는 염색소립인 ‘텔로미어’의 길이가 짧아진다. 90회 정도의 분열을 하고 나면 더 이상 짧아질 수 없을 정도로 작아지기 때문에 분열이 정지되고 세포는 사망한다. 이것이 노화다. 반면 텔로머라아제라는 효소의 도움으로 세포분열의 한계를 이겨낸 것이 암세포다. 다시 말해 암세포는 망가진 숙주가 존재하는 한 영원히 죽지 않는 세포다. 1960년대에 최초로 텔로미어의 손실을 막아주는 기능을 하는 것으로 알려진 ‘텔로머라아제’를 발견한 이후, 많은 제약회사는 텔로머라아제를 인공적으로 합성해 특허를 따내기 위해 치열한 경쟁을 하고 있다.²⁵⁾

그러나 여기에 결정적인 한계가 있다. 암세포의 텔로미어가 다시 길어지게 되면 암세포는 끝없이 증식해 암의 치료는 점점 요원해진다는 사실이다. 한 연구에 의하면 암세포가 전 자파에 노출되면 텔로미어가 다시 원상태로 길어져 암세포의 증식속도가 24배 높아진다고 한다. 복제양 돌리^③는 각종 암에 시달리다가 결국 안락사 시켰다는 사실과 대부분의 유전자를 조작한 생명공학 동물들이 치명적인 각종 질병과 기형아출생 등으로 모두 실패했다는 점을 고려한다면 주류의사들의 탐욕으로 빚어지는 이 같은 광란은 ‘지킬박사와 하이드’의 결과로 이어질 것이 두렵기만 하다.²⁶⁾

보스턴대학 교수인 토마스 펄스는 1997년부터 전 세계의 90세 이상 고령자를 상대로 장수유전자를 연구했다. 그리고 장수하는 사람들에게서 15퍼센트가 장수 유전자를 갖고 있고 그 중 150개의 유전자를 확인했다며 “이제는 많은 사람들이 더 이상 노인요양원에 갈 필요가 없게 될 것”이라고 자찬했다. 그러나 펄스는 2001년 8월에 ‘센타제네틱스’라는 벤처기업을 설립했다는 사실은 숨기고 연구 결과에 대해서만 대대적으로 홍보했다.²⁷⁾

유전자 특허를 통해 부를 확보하려는 움직임은 많은 경우가 허구 또는 부작용이 심각하다는 것이 현재 조금씩 확인되고 있는 사실을 고려한다면 장수유전자도 허구일 가능성이 높다. 펄스가 발견했다는 장수유전자에 대해 듀크대학 골드스타인 등 유전학 전문가들은 장수유전자에 대한 정확성에 의문을 제기하고 나섰으며 펄스도 “실험실 테스트에서 기술적인 오류가 있었다.”고 시인했다. 그는 효모, 선충류, 파리 등에서 발견되는 시루투인 유전자가 생명을 50퍼센트까지 연장시켜 준다고 했지만 이 후 많은 연구에 의해 그것은 허구임이 밝혀

③ 1996년 스코틀랜드 로슬린연구소에서 277개의 난자 중에서 유일하게 복제에 성공한 돌리는 3살이 되던 1999년부터 텔로미어의 급격한 노화로 비만, 관절염, 간부전, 각종 암 등에 시달리다가 양의 평균 수명인 13년의 반밖에 채우지 못한 6년 6개월 만인 2003년에 안락사 시켰다. 그리고 돌리에게서 태어난 6마리의 새끼양들도 다른 정상적인 양에 비해 사산률이 8배나 높고 모두 각종 질환에 시달리고 있거나 안락사 시켰다.

지고 있다.²⁸⁾

그러나 현대의학은 모든 것을 세포와 유전자로 분석하고 이에 대해 특허를 확보하여 생명을 부의 수단으로 삼으려는 탐욕에서 오류는 시작된다. 이런 잘못된 인식 아래 토마스 펄스의 장수유전자가 허구로 밝혀졌음에도 불구하고 2011년 10월, 미국의 ‘X 프라이즈 재단’은 다시 장수유전자를 찾는 사람에게 1천만 달러의 상금을 수여하겠다고 발표했다. 장수유전자를 찾아 이를 다른 사람에게 이식하면 잘못된 생활습관을 유지하더라도 유전자에 의해 장수할 수 있으리라는 기대에서다.²⁹⁾ 그러나 사실 인간이 고대하는 장수란 ‘단지 수명의 장수’가 아니라 ‘건강하게 삶이 유지되는 장수’를 말한다. 모든 삶의 행복은 건강에서 시작되지 않는가?

자운영에서 찾아낸 텔로머라아제를 실험실에서 화학적으로 처리하여 합성해내면 결코 인체 내에서 생성되는 천연 유전자와 다르다. 많은 약물이 인체 또는 식물에서 찾아낸 효소를 실험실에서 합성한 결과로 치명적인 부작용을 일으키고 있다. 암, 심장병, 뇌졸중, 고혈압, 류머티스 관절염 등 대부분의 만성질환이 합성화학물질의 부작용으로 인체의 조화가 깨진데서 나타난 질병들이다. 불치병을 안고 있는 환자들의 생명을 연장시키면서 동시에 고통과 죽음을 연장시키는 것은 일그러진 자본주의 논리에 젖어 탐욕을 불태우려는 주류의사들의 광란이다.

태초부터 인간의 가장 큰 욕망 중의 하나인 장수는 맑은 공기, 맑은 물, 신선한 자연음식, 맑은 정신, 적절한 운동 등 자연과 가까운 생활을 할 때 이뤄지는 것이지 유전자에 의해 운명적으로 결정되는 것은 아니다. 장수촌으로 유명했던 일본의 유즈리하라에는 자동차, 슈퍼마켓, 햄버거 등 미국식 문화가 들어오면서 평범한 마을로 변한 곳이다. 고산지대에 있는 이 마을은 1960년대까지 자연과 더불어 삶을 이어가던 시절에는 보통 80~90세의 건강한 노인들이 대세를 이루었지만, 현재는 고혈압, 당뇨병 등 각종 만성질환이 늘어나 건강한 노인들이 줄어들고 있다고 한다.³⁰⁾

진화론과 노화 연구를 접목한 분야의 석학인 미국 텍사스대 오스태드 교수는 2000년 학술지에 2150년까지 인류최초로 인간의 수명이 150세에 도달한다는 논문을 내었다. 이에 인구통계학자인 일리노이대 올산스키 교수가 전화를 그런 일은 있을 수 없다고 반박했다. 결국 두 사람은 과학 사상 최대 판돈을 건 내기를 걸었는데 각자 150달러씩 내서 150년간 주식시장에 묻어 두기로 하고 상속인이 계속 더 보태 5억 달러를 만들기로 했다. 2150년에 150세 인간이 출현하면 오스태드의 후손이, 그렇지 않으면 올산스키의 후손이 그 돈을 차지하기로 했다. 후손이 없을 경우 각자 몸담았던 연구소가 횡재한다. 변호사를 불러 계약서도 썼다.³¹⁾ 오스태드는 유전자조작 또는 장수 약을 개발해 특허를 따내기 위해 혼신을 다하는 사람이다. 지금까지 자연의 질서를 거부한 채 유전자조작 또는 합성화학물질로 만들어진 약을 통한 현대의학은 완전히 실패했고 앞으로도 실패할 것이다. 때문에 필자는 확신한다. 올산스키가 이길 거라는 사실을...

2. 비만 공포의 실체

가. 비만을 질병이라고 하자.

비만은 현대 사회에서 풍요병의 한 가지다. 비만이 대사증후군이라는 질병으로 불리지만 사실 비만은 의학적인 문제라기보다는 사회적 문제다. 일그러진 자본주의 논리에 젖은 제약

회사와 주류의사들은 비만이 급속도로 증가하는 모습을 보고 커다란 미소를 짓고 있다. 규제완화를 부르짖는 자본주의 논리는 모든 것을 상품화할 수 있기 때문이다.

그들이 만들어낸 논리는 ‘비만은 질병이며, 따라서 약으로 치료해야 한다.’는 단순한 구호였다. 사실 질병이 만연할수록, 특히 치료가 불가능한 만성질환이 만연할수록 제약회사와 주류의사들은 자신들의 창고에 부를 쌓아갈 수 있기 때문에 질병을 조장하고 있다. 그들은 신체질량지수(BMI)^④라고 하는 건강상태를 반영하지 않는, ‘수치화된 기준’을 만들어 비만자를 양산하고 있다. 사실 체지방이 많다고 해서 모두가 질병을 유발하는 것은 아니다. 복부에 있는 체지방만이 건강을 해칠 위험성이 있을 뿐 엉덩이나 다리, 가슴 등의 체지방은 질병과는 무관하다. 따라서 날씬하면서 근육이 단단한 사람같이 복부가 아닌 부분에 체지방이 많아서 신체질량지수가 높아져도 비만에 해당하는 수치가 나와도 질병을 유발할 수 있는 비만은 아니지만, 이런 경우에도 수치화된 기준에 의하면 ‘비만환자’가 된다.

2010년 7월, 미국암협회에서 발표한 연구에 의하면 신체질량지수에서 과체중이나 비만이 아니더라도 복부비만이 있는 사람은 심근경색, 뇌졸중, 당뇨병, 암 등의 질병에 걸릴 위험이 크기 때문에 사망률이 크게 증가한다고 한다. 특히 정상 체중의 여성이 복부 비만인 경우에는 그 위험이 크게 증가해 허리둘레가 10센티 증가할 때마다 사망률은 25퍼센트 증가한다고 한다.³²⁾ 복부비만은 지방층이 두터우며 각종 질병을 야기하는 합성화학물질은 지방층에 축적되기 때문이다.

반면 미국인들은 매년 총 사망자 중 비만과 관련한 사망원인이 3분의 2에 달하지만 그들은 비만을 염려하지 않는다. 매년 비만이 원인이 되어 죽어가는 사람은 100만 명이 훨씬 넘지만, 5만 명이 되지 않는 교통사고를 두려워하고 매년 3만 명의 총기사고 희생자를 염려한다. 그 이유는 무엇일까? 그들은 주류의사들의 선전에 의해 언제든지 약이나 수술로 살을 뺄 수 있다는 잘못된 미신에 빠져 있기 때문이다. 그러나 중요한 사실은 비만은 지방이나 과식, 적은 운동에 의해 야기되는 것이 아니라 약이나 가공식품 등에 들어있는 합성화학물질의 부작용으로 일어난다는 것이다. 주류의사들이 비만의 원인을 지방으로 돌리자 식품산업은 재빨리 인조지방인 올레스트라^⑤를 개발했다.

비만이 혈압 관련 질환을 겪을 위험성이 정상인보다 9배나 높다고 하는 연구 결과를 보면 사실 비만을 질병이라고 할 수도 있을 것이다. 다만 그 질병은 잘 먹고, 운동은 부족해서 생긴 병이 아니라 약, 가공식품 등을 통해 체내에 들어온 합성화학물질이 축적되면서 면역체계가 무너지고, 그 결과 대사 작용에 이상이 일어나기 때문에 발생하는 위험신호다. 따라서 인체가 보내는 위험신호를 무시하고 합성화학물질을 배출하려는 노력이 소홀해지면 다음 단계는 당뇨병, 고혈압, 관절염, 뇌졸중, 심장병, 신부전증, 각종 암으로 발전한다. 특히 포도당은 글리코젠 형태로 저장되는데 이것이 분해되지 않으면 새로 섭취되는 다른 포도당은 지방으로 전환돼 복부에 저장된다.

여성호르몬인 에스트로젠은 지방세포에서 분비된다. 복부비만이 생겨 체지방이 늘면 생

④ 이는 체중을 미터로 환산한 키의 제곱값으로 나눈 수치를 말한다. 예를 들어 체중이 78킬로그램이고, 키가 1.72미터인 경우에는 $78:1.72^2$ 로 BMI지수는 26.3이다. 이렇게 환산된 수치를 기준으로 1) 18.5 이하는 저체중, 2) 18.5~24.9는 정상, 3) 25~29.9는 과체중, 4) 30 이상은 비만으로 진단한다.

⑤ 올레스트라는 인조지방(상품명 올린)으로 설탕과 식물성지방의 분자구조를 변형시켜 만든 합성화학물질로 체내에 흡수돼도 소화되지 않고 그대로 체외로 배설된다고 한다. 프록터 앤 갬블사가 1968년에 개발해 1971년 특허를 취득하고 곧 이어 이를 콜레스테롤 저하제로 FDA에 신청했으나 거부되었다. 그 후 상원의원 5명을 매수해 1996년 FDA로부터 식품첨가제로 사용승인을 받는다. 그러나 올레스트라가 비타민을 배출시킬 위험과 위장장애를 일으킬 위험이 지적되고 있다. 또한 지방이 소화되지 않기 때문에 늘 배고픔을 느끼게 되고 대사작용에 이상을 일으켜 비만을 유발한다고 한다.

식기능이 활성화되어 어려서부터 사춘기증상이 나타난다. 생리가 일찍 시작되는 여성은 유방암과 자궁암에 걸릴 위험이 극히 높고 노화도 일찍 오는 것으로 확인됐다. 일찍 성장하고 일찍 늙는 것이다. 비만이라는 질병의 첫째 희생자는 빈민으로, 특히 빈부격차가 세계적으로 가장 심한 나라인 미국에 빈민인구가 가장 많다. 이 질병의 특징은 살은 심하게 찢지만 대부분이 영양실조 상태라는 것이다. 합성화학물질로 만든 약과 ‘칼로리는 높고, 영양은 부족한’ 가공식품을 즐겨먹기 때문이다. 사실 비만을 정확하게 말하면 ‘살이 찢는 것이 아니라 부은 상태다.’

나. 비만 공포의 배후 조종자들.

미국 보건복지부 장관으로 ‘담배가 모든 암의 원인이다.’는 담배공포와 ‘에이즈는 섹스로 전염된다.’는 에이즈공포를 조작하며 합성화학물질을 옹호하는데 앞장섰던 C. 에버렛 쿠프^⑥는 1996년, 와이어스사가 생산하는 비만치료제 ‘리덕스’가 FDA의 승인을 받자 곧 바로 “비만이 전염병처럼 온 미국을 휩쓸고 있다. 비만은 미용의 문제가 아니라 약으로 치료해야 하는 질병이다.”는 성명을 발표하며 비만공포를 조장하기 시작했다.

그는 이어 위스콘신 의과대학 임상영양센터 소장인 로버트 에트킨스와 함께 발표한 논문에서 “인류는 진화과정을 통해 육식을 해온 종이어서 탄수화물에 적응되지 않았다.”라며 탄수화물이 비만의 원인이므로 곡물, 채소, 과일 등의 섭취를 줄이고, 우유나 고기 등 단백질의 섭취를 장려했다. 게다가 그는 비타민도 야채를 통해서가 아니라 제약회사에서 생산하는 ‘복합비타민제’로 섭취할 것을 권한다.³³⁾ 합성화학물질로 대표되는 의약품과 성장호르몬과 항생제, 저질 고기사료로 대표되는 육식, 그리고 각종 식품첨가제가 함유된 가공식품을 전파하기 위해 그는 ‘미국식 식단’을 홍보하는 전도사 역할을 자임한다.

후에 에트킨스는 미국비만협회(AOA)를 설립하고 그 대표 자리에 앉는다. 그리고 그는 “비만은 식이요법으로 치료할 수 있는 의지의 문제가 아니라 장기간 약물치료가 필요한 만성질환이다.”며 주류의사들의 선전을 지원한다. 사실 그가 설립한 비만협회는 수천만에 달

⑥ 1999년 6월 22일, 「미국과학건강위원회(ACSH)」를 이끌며 담배공포와 에이즈공포를 확산시키고 화학물질의 위험성을 은폐하는 데 앞장섰던 보건복지부 장관 C. 에버렛 쿠프는 “소비자들은 플라스틱으로 만든 장난감과 병원도구를 안전하다고 믿어서도 됩니다. 그런 물건이 아이들이나 어른들에게 해를 미친다는 과학적 증거가 없습니다. 플라스틱과 같은 비생체 물질은 어른보다 아이들에게서 훨씬 빨리 몸 밖으로 배출되기 때문에 아이들에게는 특히 해롭지 않습니다.”라며 화학업계를 옹호한다. 이에 대해 비주류 과학자들은 과학적인 연구 자료들을 제시하며 강하게 반발했다. 쿠프는 ‘화학물질의 수호자’라는 오명을 갖고 있는 역만장자다.

ACSH는 합성화학물질의 유해성을 숨기기 위해 화학업계, 제약업계, 가공식품업계, 석유업계, 무기업계 등 68개 단체가 1968년에 공동으로 자금을 출자해 설립한 단체다.

플라스틱에는 1급 발암물질인 ‘프탈레이트’ 등이 들어있어 아이들의 입으로 들어갈 때에는 치명적이다. 프탈레이트는 플라스틱이나 화장품, 향수, 염색약, 손톱광택제 등을 부드럽게 해주는 작용을 하는데 유방암이나 기형아의 원인임이 확인된 물질이다. 아이들은 아직 면역체계가 완전히 형성되지 않은 상태이기 때문에 화학물질이 환경호르몬으로 작용하면 평생 동안 고통을 당할 수 있다. 콩 등 식물에서 발견되는 천연호르몬은 수명이 짧아 빨리 몸 밖으로 배출되는 데 반해 DDT와 같은 합성화학물질은 오랫동안 체내의 지방층에 축적된다. 프탈레이트는 적은 열에도 쉽게 녹아 흐르기 때문에 아이들이 입으로 가져갈 때 특히 위험하다.

이후 쿠프는 그가 보건복지부 장관으로 재임하던 당시 ‘쉐링플로회사’가 특허를 갖고 생산하는 클래리틴의 특허기간을 부당하게 연장해준 댓가로 이 회사로부터 100만 달러를 받은 것이 확인되기도 했다. 그는 그뿐 아니라 생명에 치명적인 부작용을 일으키는 ‘라텍스’ 장갑이 인체에 전혀 영향을 미치지 않는다는 내용의 논문에 이름을 빌려준 댓가로 라텍스회사로부터 65만 6,250달러를 받은 사실도 확인됐다.

라텍스는 천연고무보다 훨씬 가격이 싼 화학고무로 비닐장갑, 콘돔 등을 만들 때 쓰이며 알레르기나 천식, 갑상선암 등을 유발하는 것으로 확인됐다. 최근에는 라텍스가 물건을 밀착시키는 성질이 있음을 이용해서 식품포장지로도 널리 사용되고 있다. 이 때문에 시민단체들은 라텍스의 함량을 표기하도록 요구하고 있다.

또한 그가 1998년에 개설한 의료사이트 healthcentral.com에 게시된 치료내용, 추천 의약품, 임상실험 등은 대부분 약 광고에 실렸던 내용으로 확인돼 파문을 일으키기도 했다.

하는 비만인을 옹호하는 기관이 아니라 비만치료제를 판매하기 위한 사이비 단체였다. 이 단체는 비만치료제인 ‘제니칼’의 로체연구소, ‘메리디아’의 노올사, ‘리덱스’의 와이어스사, ‘펜터민’의 메테바사 등으로부터 막대한 자금을 지원받았다. 그러면서 비만은 적절한 약물로 장기간 치료해야 할 만성질환이라는 내용을 담은 연구논문을 발표하기도 하고, 이를 요약해서 책자로 만들어 전 세계에 무료로 공급하기도 했다. 그런데 더욱 충격적인 사실은 에트킨스가 발표한 논문은 대부분이 제약회사가 쓰고 이름만 빌려준 것이라는 사실이다.³⁴⁾

영국 세인트 토마스 의과대학 교수인 더글러스 올트먼이 2008년에 발표한 ‘의학연구에 관한 진실’(Practical Statistic For Medical Research)에 의하면 주류의사들이 제약회사의 재정지원으로 수행하고 발표한 연구 중 75퍼센트는 자신들이 진행한 연구가 아니고 제약회사가 작성한 논문에 이름만 빌려준 유명저자들이라고 한다. 그에 의하면 저자뿐만 아니라 동료들의 논평도 대부분 이름만 빌려주고 수수료를 챙기는 주류의사들이라고 지적한다.³⁵⁾ 그리고 나머지 25퍼센트도 연구의 내용이 대부분 처음에 제약회사가 건넨 결론에 근접하게 자료를 조작한다고 한다.

리덱스, 펜터민 등의 비만치료제는 마약의 일종인 향정신성 의약품이어서 그 부작용은 심각했다. 결국 세계적으로 수십만 명에게 심장판막증을 일으키며 죽음으로 몰고 갔다. 한 때 주류의사들은 신경안정제인 ‘에페드라^㉔’를 다이어트제나 정력제로 처방하기도 했다. 그 결과 수많은 사람들이 뇌졸중, 심장마비 등으로 죽어갔고 결국 2004년 사용이 금지된다. 사실 에페드라는 마황이라고 하는 천연의 신경안정제로 부작용이 거의 없는 물질이지만 이를 합성화학물질로 만들어 천연이란 이름으로 시판했다.³⁶⁾ 이 합성약은 아직도 우리나라에서 천연 다이어트제로 널리 팔리고 있다.

1993년 미국립보건원(NIH)이 수십 년에 걸쳐 다이어트 사례를 조사한 결과에 의하면 93퍼센트가 1년 안에 감량한 체중의 50퍼센트가 도로 살이 찼고, 5년 내에 100퍼센트가 원상복구 되었고 그 중 90퍼센트는 오히려 예전보다 살이 더 찌는 현상이 나타났음을 확인했다. 비만은 합성화학물질의 부작용으로 나타나는 증상인데 이를 다시 합성화학물질인 약으로 조절하려는 시도는 인체의 조화를 무시한 처사여서 아무런 효과가 없음은 당연하다. 이에 의사들은 환자의 턱을 쇠로 고정시켜 못 먹게 하기도 하고, 식욕을 억제시키기 위해 속에 풍선을 집어넣어 부풀려 놓기도 하고, 복부의 지방조직을 몽땅 제거하는 수술을 하기도 하고, 우울증 치료제인 신경안정제 암페타민과 합성인 갑상선호르몬을 다량 투여하기도 하고 심지어 뇌의 시상하부의 공복감 중추신경을 제거하기도 했지만 비만은 점점 늘어가고 있다.³⁷⁾

주류 언론의 지원을 받은 ‘비만은 약으로 치료해야 하는 질병’이라는 이 구호는 주류언론과 주류의사들에 의해 모든 사람에게 강력하게 세뇌됐다. 그러나 비만은 질병도 아니고, 따라서 약으로 치료할 수 있는 것은 더욱 아니다. 가공식품과 합성화학물질로 만들어진 약을 피하고 적당한 운동과 채식 위주의 건강한 식단을 활용하면 쉽게 정상으로 될 수 있다. 많은 사람들이 살을 빼려고 많은 다이어트 프로그램을 활용하지만 대부분이 감량에 실패하는 이유는 ‘살 빼는 약’을 복용해서 면역체계가 무너지기 때문이다. 특히 피임약이나 소염진통제, 당뇨병 치료제, 고혈압 치료제 등 스테로이드 약제는 호르몬의 분비에 이상을 일으켜 비만에 큰 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.

㉔ 동양에서 발한제, 해열제, 이뇨제, 각성제 등으로 사용해온, 천연의 약초인 마황의 성분인 에페드린의 분자 구조를 바꿔 1927년부터 대량생산하는 합성화학물질로 된 약이다. 특히 미국에서 1990년대부터 생산된 에페드라에는 암페타민(히로뽕)도 첨가된 것으로 밝혀지기도 했다.

야채나 과일도 가공된 것이라면 그것은 합성화학물질이다. 따라서 주류의사들의 다이어트 프로그램에 의존하고, 기업에서 제공하는 살 빼는 약과 가공식품을 섭취하게 되면 신장질환, 심장질환, 뇌졸중, 각종 암, 관절염의 위험성이 커진다. 비타민C나 섬유소, 인터페론 등 음식에 들어있는 특정성분을 추출한 식품보조제도 화학물질로 처리해서 추출하는 것이므로 역시 합성화학물질과 동일하게 건강을 해친다.

비만으로 인해 생기는 부가적인 지방조직은 생존을 위해 더 많은 산소와 영양을 필요로 하기 때문에 혈관은 지방조직에 더 많은 혈액을 순환시켜야 한다. 순환되는 혈액이 많아지게 되면 동맥벽에 더 많은 압력이 가해진다. 그리고 합성화학물질은 혈관의 탄력성을 빼앗고 혈관벽을 굳어지게 한다. 이때 나타나는 증상이 고혈압이다. 그리고 혈관을 흐르던 지방이 차츰 동맥 혈관벽에 축적되면 협심증과 심장마비를 일으킬 수도 있다.

중요한 사실은 합성화학물질은 체내에서 한 가지 부작용을 일으키는 것이 아니라 면역체계 전반을 파괴해 혈관의 탄력성을 약화시키고, 관절의 기능을 빼앗고, 뇌신경을 마비시키고, 체장의 기능을 약화시키고, 대사작용을 방해하는 등 여러 가지 부작용을 동시에 일으킨다는 것이다. 게다가 이 물질은 쉽게 체외로 배출되지 않고 지방층에 축적되어 오랜 시간 동안 몸에 영향을 미친다.

지방조직은 지방의 단순한 저장소가 아니라 복잡하고 활동적인 내분비기관이다. 이곳에서 분비되는 아디포카는 인슐린저항을 일으키고 식욕을 유발한다. 또한 과체중은 관절에 무리를 주어 무릎과 골반에 악영향을 줄 수 있다. 지방조직이 늘어난다고 해서 뼈조직도 같은 비율로 늘어나는 것은 아니기 때문이다. 그리고 가슴의 과다체중은 수면 중에 폐를 압박해서 호흡을 방해하게 되어 수면성무호흡을 유발할 수도 있다.

다. 어이없는 황제 다이어트

1963년, 심장병 전문의인 에트킨스는 “탄수화물을 피하면 고기, 지방, 소세지, 치즈 등을 마음껏 섭취하더라도 비만에서 벗어날 수 있다.”고 하는 황제 다이어트를 유행시킨다. 에트킨스 연구소에서 발표한 다이어트 결과에 의하면 “51명의 비만인 사람들에게 에트킨스 다이어트를 실시했다. 6개월 후의 결과는 51명의 평균 체중은 9킬로그램이 감소됐고, 혈중 콜레스테롤 수치도 감소했다.”고 한다. 그는 심지어 과일도 피하고 약간의 야채만 먹을 것을 추천했다.

그러나 공개하지 않은 사실이 후에 확인됐다. 28명(68퍼센트)이 변비에 시달렸고, 26명(63퍼센트)이 구강 악취를 호소했으며, 21명(51퍼센트)이 두통을, 4명(8퍼센트)은 탈모를, 1명(2퍼센트)은 생리 이상 증세를 보였다. 게다가 다이어트를 한 사람들은 평균 소변으로 배출하는 칼슘량이 53퍼센트나 증가됐다. 이는 후에 골다공증이 발생할 위험을 크게 높여준다. 그리고 콜레스테롤은 건강과 아무런 관련이 없기 때문에 콜레스테롤 수치가 내려갔다는 것은 아무런 의미가 없다. 이러한 증상이 나타난 까닭은 식욕억제제, 이뇨제, 과도한 비타민제(하루 30알 이상을 섭취했다) 등 약물부작용 때문이었다.³⁸⁾

탄수화물은 70퍼센트의 수분으로 구성되어 있고 체내에서 수분을 유지시켜 주는 기능을 한다. 따라서 초기에 감량효과가 나타난 것은 탄수화물의 섭취를 줄이고, 이뇨제를 복용함으로써 단지 몸의 수분을 배출시킨 결과일 뿐이다. 게다가 탄수화물의 섭취를 줄이게 되면 에너지인 포도당이 부족하게 되고 그러면 우리 몸은 지방을 케톤으로 전환시켜 에너지를 만든다. 그러나 케톤이 오래 사용되면 혈액을 산성으로 만들고 심각한 탈수현상과 구토, 복통 등을 불러오는 케톤산증이라는 위험한 증상이 일어나기도 한다.

이런 이유로 세계보건기구(WHO), 미국심장협회, 미국암협회, 미국영양학협회 등이 고단백질, 고지방, 저탄수화물로 대표되는 황제 다이어트가 심장질환, 뇌손상, 당뇨병, 각종 암 등을 크게 유발할 위험성을 지적하며 반대 입장을 표명하기도 했다. 게다가 에트킨스는 36년간 다이어트를 해 왔다고 하지만 그는 미연방정부에서 정한 가이드라인을 크게 초월할 정도로 비만이였다. 사실 지방이나 탄수화물 등은 인체에 꼭 필요한 영양소다. 따라서 지방의 일종인 콜레스테롤이 심장병을 일으킨다는 가설도, 탄수화물이 비만을 일으킨다는 가설도 모두 주류의사들의 탐욕에 젖은 사기 행각일 뿐이다.³⁹⁾

사실 탄수화물을 적당히 섭취하면 포도당을 분해하는 인슐린이 체내에서 분비된다. 인슐린은 식욕을 억제하는 기능을 하는 호르몬으로 탄수화물을 적게 섭취하면 인슐린이 분비되지 않아 식욕이 계속 일어나게 되어 비만으로 이어진다. 결국 황제 다이어트가 사기로 드러나고 2005년 에트킨스가 설립했던 가공식품회사인 「뉴트리셔널스사」가 파산을 맞으며 미국에서는 저탄수화물 열풍이 사라졌지만 지금은 우리나라에서 열풍이 일며 뉴트리셔널스에서 생산했던 약과 보조제들을 수입해 복용하고 있다.

사실 황제 다이어트뿐만 아니라 대부분의 다이어트 프로그램의 비밀은 ‘살 빼는 약’을 이용한 것이어서 그 부작용이 심각한 상태다. 주류의사들이 오로지 수입을 목적으로 하는 비만클리닉에서 주로 사용되는 살 빼는 약은 ‘포스파타딜콜린’이라는 주사액으로 지방을 합성화학물질을 이용해 녹이는 원리다. 이약은 초기에는 쉽게 몇 킬로그램을 감량할 수 있지만 곧 다시 원상태로 돌아가고 만다. 전통의학을 펴고 있는 앤드류 위일은 “단백질과 지방 위주의 음식을 장기간 먹게 되면 간에서 암모니아가 발생하고, 이것은 결국 콩팥에 영향을 미쳐 신장질환으로 나타나며, 결국 인체가 산성으로 되는데 이를 중화하기 위해 세포 내에서 미네랄 성분 등이 빠져나간다.”고 지적한다.⁴⁰⁾

라. 비만치료제의 광풍.

현대의학은 원인을 찾으려고 하지 않고 오직 결과에만 집착해 증상을 완화하는 대증요법에 성공의 사활을 건다. 비만의 원인은 영양분은 적고, 칼로리만 많은 가공식품과 합성화학물질로 만들어진 약물이 주원인이다. 특히 육류와 유제품에 많이 들어있는, 유전자를 조작해 박테리아에서 대량 생산하는 성장호르몬이 크게 작용한다. 비만은 쇠고기나 유제품 등에 다량 함유되어 있는 성장호르몬에 크게 영향을 받고, 골다공증과 신장결석은 비만에 크게 영향을 받는다.

결국 비만의 원인이 되는 가공식품과 약에 들어있는 합성화학물질은 대부분 당뇨병, 폐질환, 관절염, 심장병, 신장병 등을 일으킨다. 특히 식품산업과 제약산업이 가장 발달한 미국에서는 2000년 현재 전 인구의 36퍼센트가 비만이다. 이는 1962년의 13퍼센트, 1980년의 15퍼센트, 1994년의 23퍼센트, 2004년에는 33퍼센트로 꾸준히 증가해온 수치다. 우리나라도 현재 ‘비만과의 전쟁’ 중이다. 한편 2006년 국제마약통제국(NCB)은 비만치료제는 마약의 일종이라며 그 부작용의 위험성을 경고하고 있다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 현재 비만치료제 소비량에서 세계 3위다.

합성화학물질로 만들어지는 비만치료제의 복용 목적이 ‘기분을 좋게 하려는 것’이라면 마약으로 분리돼 금지되지만, 동일한 성분이 제약회사에 의해 추출되고 의사에 의해 처방을 받게 되면 의약품으로 인정받게 된다. 물론 이런 두 가지 길이 생기게 된 까닭은 제약회사와 주류의사들의 탐욕과 이를 이루려는 막강한 로비, 그리고 그들에게 세뇌된 시민들의 침묵이 만들어낸 합작품이다. 대표적인 사례가 히로뽕이라고 불리는 암페타민^⑧이다. 다른 비

만치료제들도 대부분 의사가 처방하면 합법적인 약물이지만 의사의 처방이 없으면 엑스터시라는 마약이 된다. 결국 비만치료제로 이용되는 마약은 그 처방은 단순했지만 결과는 끔찍했다.

1977년 ‘리덱스’라는 이름으로 시판을 시작한 비만치료제 텍스펜플루라민은 1997년 시장에서 사라지며, 250억 달러의 손해배상과 수많은 사람에게 심장판막증으로 인한 사망의 후유증을 남겼다. 이 약은 애초에 단기사용을 조건으로 승인된 것이지만 영국 로웨토 연구소 소장이자 세계보건기구(WHO) 산하 비만특별위원회 회장인 필립 제임스의 강력한 로비와 압력으로 장기처방약으로 전환됐다. 그는 “비만 환자들은 음식섭취를 줄여 비만을 치료하려고 하는데 비만은 질병이기 때문에 음식물 조절로는 치료할 수 없고, 약으로 치료해야 한다. 그것도 장기로... 약을 끊는 순간 다시 원상태로 회복된다.”고 했다.⁴¹⁾ 탐욕에 젖은 주류의사들의 일그러진 모습이다.

역시 1997년에 승인을 받은 비만치료제인 메리디아⁹⁾는 심장병, 뇌졸중 등의 부작용으로 수많은 사람들의 생명을 앗아가면서 시민단체들이 퇴출을 요구하고 있지만 미국에서는 자진 철수만을 권고하다가 결국 희생자가 늘어나면서 2010년 10월 미국시장에서 퇴출됐다. 그러나 우리나라에서는 2012년 현재까지 아무런 제약 없이 처방되고 있다. 제니칼도 간 기능 장애의 부작용이 보고되어 현재 그 부작용의 위험성을 조사 중이다. 그 이외에 처방되는 여러 가지의 비만치료제는 대부분 우울증 치료제, 간질 치료제, 고혈압 치료제, 당뇨병 치료제 등이다. 이런 약들의 부작용으로 나타나는 현상이 식욕감퇴와 구토라는데 힌트를 얻어 비만치료제로 처방하고 있다. 그러나 합성 신경안정제는 교감신경을 자극해 혈압을 올리기 때문에 혈압관리에 만전을 기해야 한다.

약의 부작용은 계속된다. ‘아미노렉스 푸마레이트’라는 비만치료제를 복용했던 사람들에게서 급성폐질환 환자들이 급증하며 그 중 50퍼센트는 사망으로 이어졌다. 1990년대 초반 합성 신경안정제인 펜타민과 펜플로라민을 복합적으로 처방하는 ‘펜펜’이 비만치료제로 인기를 끌기 시작했다. 그러나 펜펜을 복용한 사람들의 30퍼센트에게서 폐동맥 고혈압과 심장판막증의 부작용이 속출하면서 수많은 생명을 앗아가고 나서 1997년에 시장에서 사라졌다. 최근 GSK에서 생산해 큰 인기를 끌고 있는 다이어트제품으로 의사의 처방을 필요로 하지 않는 ‘알리’는 간손상과 급작스런 설사 부작용으로 수많은 피해자들로부터 손해배상이 청구된 상태다.⁴²⁾ 많은 비만치료제가 끔찍한 후유증을 남기고 시장에서 사라졌지만 아직도 우리나라 주류의사들은 펜타민, 마진돌 같은 비만치료제를 아무런 제약 없이 처방하고 있다.

의약품뿐만이 아니다. 건강보조식품도 승인절차와 기관만 다를 뿐 합성화학물질로 만들기 때문에 부작용은 동일하다. 2000년 초부터 미국에서 스테로이드가 함유된 스트레스성

⑧ 중추신경계를 흥분시키는 합성마약으로 필로폰(히로뽕)이라고도 한다. 마취제, 최면제, 흥분제, 수면제 등으로 사용된다. 암페타민은 우울증, 비만증, 피로회복제, 주의력결핍증 치료에도 사용되며 또한 만성 알코올 중독환자들이 술을 마시지 않으려는 마음을 더욱 촉진시키는 데도 사용한다. 식전에 복용하면 식욕을 떨어뜨리는 효과가 있으므로 살 빼는 약으로도, 전투에 참가하는 군인에게도 널리 사용된다. 그러나 부작용이 심해 오심, 구토, 설사, 불면증, 정신착란과 심장마비 등을 일으켜 사망을 불러오기도 한다. 로큰롤의 황제 엘비스에게 그의 주치의 니코폴로스는 1975년부터 그가 죽은 1977년 8월 16일까지 암페타민 등 마약을 18,000회나 처방해 3개월간 의사면허가 정지되기도 했다.

⑨ 우리나라에서는 시부트라민 또는 리덱틸이라는 상품명으로 시판 중이다. 이 약은 리덱스가 퇴출된 뒤 이름만을 바꿔 리덱틸로 승인을 받았으나 리덱틸이란 이름이 리덱스를 연상시킬 우려가 있다는 판단에서 메리디아로 바꿔 시판 중이다. 영국, 캐나다, 호주 등에서 리덱틸이란 이름으로 시판 중이다.

비만치료제로 엄청나게 팔렸던 코티슬림의 제조업체에 대해 2007년 사기와 허위광고를 이유로 2,500만 달러의 벌금을 부과했다. 그리고 피해자들과 450만 달러의 배상금을 지불하기로 합의하고 코티슬림의 판매는 계속되고 있다. 합성마약인 스테로이드는 강력진통제로 처방되는 위험한 약으로 간, 심장, 신장, 뼈 등을 파괴하는 것으로 알려져 있다. 역시 비만 치료 보조제로 2004년부터 판매를 시작한 트림스파도 부작용에 의한 2건의 집단소송이 제기된 상태에서도 광고를 계속했다. 이때 광고 모델이던 안나 니콜 스미스는 트림스파를 복용하고 30킬로그램을 감량했다며 TV, 신문, 잡지 등에 대대적으로 그녀의 사진이 실렸다. 그러나 3년 후인 2007년 2월 그녀가 약물과다복용으로 간이 전부 파괴되어 사망했다는 사실이 알려지면서 이 회사는 파산한다. 고용량의 합성카페인 주원료였던 것이다.⁴³⁾

그러나 부작용으로 사라졌던 약들은 거의 대부분 이름을 바꿔 다시 시장에 나타나고 주류의사들은 아무 거리낌 없이 처방한다. 사라졌다가 다시 등장하는 약은 특히 기간에 대한 수익률을 고려해 이 같은 약을 처방해줄 경우 제약회사가 의사들에게 지급하는 수수료가 크기 때문에 주류의사들이 처방약으로 가장 선호하는 약이다. 대부분의 약물은 여러 가지 효과를 발생시키고, 그 효과는 대부분 인체에 부작용으로 나타나기 때문에 시간이 흐르면서 치명적일 수밖에 없다. 마약성분으로 만들어진 우울증 치료제와 주의력결핍 치료제, 피임약 등 호르몬제, 스테로이드제 등이 비만치료제로 사용되고 있으나 오히려 비만을 유발할 수 있다.

약물 연구가인 스티븐 프라이드는 “모든 약은 순환과정을 거친다. 처음에는 특효약으로 대중에게 나타났다가, 부작용으로 퇴출되고, 동일 약에서 다시 새로운 효능이 발견되어 특효약으로 등장하고... 이런 과정에서 항상 약효가 잘 듣는 환자들이 존재한다.”고 약의 승인 과정을 지적한다. 2002년 한 해 동안 미국 FDA의 승인을 받은 78가지 약 중에서 새로운 것은 17가지였으며, 그 중 7가지만 효능이 인정됐다.⁴⁴⁾ 이 때 약효가 잘 듣는 소수 환자들의 얘기가 주류의사들에 의해 과장되어 선전된다.

그런데도 주류의사들이 계속해서 합성화학물질로 만들어진 약물을 처방하는 까닭은 그들이 대부분 부작용에 대해 관심을 기울이지 않기 때문이다. 그 이유는 의사들이 알고 있는 약물에 대한 지식이 오로지 제약회사가 실시하는 약품 설명회 또는 제약회사가 제공하는 선전용 팜플렛을 통해서만 습득하기 때문이다. 의과대학에서 배우는 약물지식은 대부분 기초 과목으로 한학기만 배정되는 것이 대부분이다. 그리고 처방 비율에 따라 제약회사가 지불하는 ‘상여금’에 눈이 멀어 있기 때문이다.

현재 비만 왕국인 미국에서는 ‘웍상 위우회술¹⁰⁾’이라는 비만수술이 유행한다. 의사들은 수술로 위를 축소시키면 적게 먹게 되고 따라서 당뇨병도 비만도 치료된다고 강조하지만 당뇨병은 전혀 치료되지 않는 것으로 밝혀졌다. 그리고 위를 절제하면 인체의 내부와 외부의 불균형으로 피부와 가슴이 보기 흉할 정도로 늘어져서 결국 피부와 가슴을 절제하는 수술을 다시 받게 되는 부작용이 나타난다. 또한 음식을 거의 섭취할 수 없게 되기 때문에 합성영양제 등을 복용해야 하는데 합성영양제는 식품이 아닌 약으로 체내에서 독으로 작용한다. 게다가 위는 면역체계를 형성해 주는 수많은 미생물들이 서식하는 곳이므로 위를 절제하면 미생물들이 사라지기 때문에 면역체계도 크게 손상된다. 그뿐만 아니라 혈액이 응고되어 폐가 굳어지는 폐색전증의 부작용과 작아진 위 때문에 대부분 영양실조에 걸리기도 한다.

그럼에도 불구하고 미국인들은 이 수술을 1999년에 4만 5천 명, 2002년에는 6만 명이

¹⁰⁾ 위의 10~50퍼센트를 떼어내어 소장에 직접 연결시키는 수술. 1990년대 이후 미국에서 시행되는 비만수술의 대부분을 차지한다. 그러나 1.5퍼센트가 수술 중에 사망하고, 8퍼센트가 위궤양이나 심한 구토증, 고혈압 등의 부작용이 보고됐다. 그리고 수술을 받은 환자는 영양실조를 막기 위해 평생 영양제를 보충해야 한다.

받았다. 턱을 강선으로 고정시키는 하악강선결박술, 위 속에 풍성을 삽입하는 풍선술, 복부의 지방을 인위적으로 굽어내는 지방제거술 등을 포함하면 비만수술을 받는 환자들은 그보다 몇 배는 될 것이다. 이러한 비만수술은 현재 우리나라에서도 크게 유행하고 있다.

마. 비만유전자의 허구

많은 주류학자들은 비만이 유전에도 원인이 있다고 한다. 그들이 드는 사례 중 많은 경우가 미국 남부의 애리조나 주의 국경에 인접한 멕시코 원주민을 든다. 이 지역에 사는 피마족은 미국인의 평균보다 2배나 많은 70퍼센트가 비만이고 당뇨병환자 비율도 가장 많다. 이를 근거로 피마족은 유전적으로 비만을 전수받는다라는 것이다.

그러나 이것은 폭넓은 연구에 기인한 것이 아니라 단지 자신들이 원하는 결론을 끌어내기 위한 피상적인 ‘관찰연구’일 뿐이다. 사실 아직 멕시코 농촌 지역에 남아(미국 근처로 이주하지 않은) 채식을 주로 하는 피마족은 비만인 사람이 없다. 미국 국경 지대로 이주한 피마족도 미국식 약물과 가공식품을 즐기기 전인 1960년대에는 비만인이 없었지만 미국의 빈민층과 유사한 약과 가공식품을 즐기면서 비만인구는 폭발적으로 늘어나기 시작했다. 이러한 사실은 미국 페닝턴대학의 비만 전문가인 에릭 라부신이 16년에 걸친 연구로 밝혀졌다.⁴⁵⁾

비만은 물론 대부분의 질병은 유전자에 의해 일어나지 않는다. 일반적으로 주류의사들은 부모 양쪽이 비만일 경우 자식이 비만이 될 확률은 70퍼센트, 한 쪽이 비만일 경우 50퍼센트가 된다고 한다. 그러나 부모에게 어떤 질병이 있는 경우 그 자녀에게 질병이 발생할 가능성이 보통의 경우보다 조금 더 높은 까닭은 환경, 즉 음식이나 주거환경이 비슷하기 때문이다.⁴⁶⁾ 그러나 동일한 환경이라 하더라도 모든 사람의 면역체계가 다르기 때문에 모두가 다 같은 질병에 걸리는 것은 아니다. 따라서 유전자검사 또는 유전자치료는 탐욕에 젖은 주류의사들의 사기일 뿐이다.

2008년, 미국 루이지애나 주립대학의 니컬 듀란다는 ‘아데노 바이러스’인 Ad-36이 비만을 전염시킨다는 연구 결과를 발표했다. 그에 의하면 Ad-36이 인체에 감염되면 성체줄기세포에 침투, 성체줄기세포를 지방세포로 변환함으로써 체내에 지방이 과도하게 증가하는 것이라고 주장했다.⁴⁷⁾

이에 대해 아데노바이러스의 세계적 권위자인, 영국 세인트앤드류 대학 윌리엄 러셀은 “아데노 바이러스는 세계 어디서나 볼 수 있는 가장 흔한 감기 바이러스이며, 감염을 일으킨 후 곧 바로 사라지기 때문에 비만처럼 장기적인 영향을 미치지 않는다. 감기 바이러스를 비만 바이러스라고 지어낸 동기가 의문스럽다.”고 염려했다. 아데노 바이러스가 유발하는 비만은 그 비율이 극히 낮으며 콜레스테롤에 이상을 일으키지 않으므로 비만 증세와는 달리 심혈관질환을 유발하지 않는 것으로 밝혀졌다.⁴⁸⁾

이보다 14년 전인 1994년, 록펠러대학교의 제프리 프리드먼은 생쥐에게서 비만유전자를 발견했다. 그는 뇌의 시상하부에서 분비되는 이 비만유전자가 식욕을 억제시키는 렙틴이라는 단백질을 합성하는 호르몬의 암호를 가지고 있다고 했다. 유전적 결함으로 렙틴이 제대로 생성되지 않는 생쥐는 끊임없이 먹고 똥똥해지기 때문에 똥똥한 사람에게 렙틴을 투여하면 살이 곧 빠지게 될 것이라고 한다. 주류의사들은 연이은 축포 속에 렙틴 특허권을 지지하기 위해 600편 이상의 논문을 발표하고 주류언론이 이를 증폭시키며 비만유전자를 억제하면 만병의 근원인 비만은 곧 지구에서 사라질 것이고, 인류에게는 질병 없는 행복만 있을

것이라고 환호했다.

그러나 후에 밝혀진 연구에 의하면 뚱뚱한 사람의 혈중에 오히려 렙틴이 더 많았다. 또한 비만인 사람에게는 이미 렙틴 저항성이 나타나 체지방억제의 효과는 거의 나타나지 않았다. 특히 여성의 경우는 남성에 비해 혈중 렙틴의 양이 3배나 높다. 그리고 렙틴은 프리드만의 주장과는 달리 피하조직뿐만 아니라 간, 췌장, 근육 등 대부분의 조직에서도 발견된다. 그리고 렙틴은 체지방을 조절하는 기능뿐만 아니라 생식기능을 조절하는 주요 호르몬이라는 사실도 밝혀졌다. 결국 렙틴 특허권을 프리드만에게 사들였던 제약회사 암젠은 비만치료제 개발에 실패하고 경영위기에 봉착한다.⁴⁹⁾

전 세계적으로 주류의사들의 탐욕과 무지에 세뇌당한 많은 사람들이 수술, 처방약, 신경안정제 등으로 비만을 줄이려고 막대한 비용을 사용하지만 결과적으로 뇌졸중, 심장병, 당뇨병, 신장질환, 각종 암 등으로 인한 사망률은 점점 증가하고 있다. 그리고 “질병이 유전자에 의해 결정되며, 그 유전자만 치료하면 질병에서 벗어날 수 있다.”는 주류의사들의 말은 제약회사와의 어두운 연결에 의해 만들어내는 허구다.

우리의 유전자는 2백 50만 년 전의 구석기인들과 거의 동일하다. 즉, 급격히 증가하는 질병과 관련해서 볼 때 유전적 결함이 있는 자녀를 낳을 가능성이 급증하려면 수십만 년의 진화과정을 거치면서 일어날 수 있는 것이지 단기간에 증가할 수 있는 것이 아니다. 그럼에도 불구하고 최근 주류의사들로 구성된 UCLA 연구팀에 의하면 미국인의 30퍼센트, 동양인과 남미인, 아프리카인의 15퍼센트가 비만유전자(FTO)를 가지고 있고 이로 인해 뇌조직을 크게 손상시키고 있음을 MRI를 통해 확인했다고 한다. 따라서 주류의사들은 비만은 유전자에 의해 결정되는 것이기 때문에 개인적인 식이요법으로 치료할 수 있는 것이 아니라며, 비만 유전자 검사를 통해 비만 유전자를 치료해야만 비만도 막을 수 있고, 당뇨병, 고혈압, 심장질환, 뇌손상, 각종 암도 치료할 수 있다고 한다.⁵⁰⁾ 제약회사의 재정지원으로 이뤄진 이 같은 연구가 지금도 세계 여러 곳에서 진행되며 조작된 연구로 대중을 기만하는 현실을 보면 실로 두려움마저 든다.

바. 가공식품을 피하라.

비만의 원인은 곡물의 정제 과정을 통해 영양분을 제거하고 식품첨가제를 혼합한 가공식품이지 탄수화물이나 지방이 아니다. 우리 선조들은 오랜 세월 동안 주로 탄수화물과 지방을 통해 영양분을 공급받으며 건강한 삶을 유지했다. 뇌와 신경전달 조직인 뉴런, 세포 등은 대부분이 지방으로 되어 있고 호르몬도 지방인 콜레스테롤에서 만들어진다.

반면 정제된 설탕이나 곡물과 같은 가공식품은 독이다. 유통과정에서 영양분이 쉽게 부패한다는 사실을 알고 식품업체는 정제과정에서 영양분을 거의 제거하고 표백제로 하얗게 만든다. 평균 하나의 가공식품을 정제하는 과정에서 25가지 영양소를 제거하고 그 중 합성화학물질로 된 비타민, 섬유소, 미네랄, 인터페론 등 5가지를 다시 보충한다. 새로 추가하는 것은 영양소가 아니라 합성화학물질로 방부제 역할을 한다. 그리고 판매량을 늘리기 위해 섬유소와 같이 소화가 되지 않는 성분을 제거하고 대신 소화를 촉진시키는 액상과당을 추가한다. 이런 정크푸드는 인슐린을 지속적으로 과다하게 분비시켜 결국 면역체계를 파괴하고 당뇨병, 고혈압, 심장병, 신장병 등의 질환을 불러온다.

이같이 영양소와 효소, 비타민, 미네랄 등이 부족하고 합성화학물질로 범벅이 된 가공식품이나 의약품은 생명체의 에너지를 만들어 내는 미토콘드리아의 기능을 약화시킨다. 특히 콜레스테롤 강하제인 스타틴약제는 미토콘드리아의 기능을 도와주는 코엔자임Q10의 분비를

억제시킨다. 미토콘드리아는 우리 몸을 구성하는 100조 개에 달하는 세포의 핵심 기관으로 포도당, 지방산, 아미노산을 분해해 에너지를 만들어낸다. 이 에너지를 만드는 공장이 제대로 가동되지 않아 소비되지 않으면 그 원료인 포도당, 지방산, 아미노산이 세포내에 축적돼 비만으로 된다.

트랜스지방이나 올레스트라 같은 합성지방은 유방암의 큰 원인으로 작용하고 있다. 그러나 동물성지방이나 식물성지방 등 천연의 지방은 유방암과 무관하다. 특히 식물성식품에 풍부한 셀룰로오스(섬유소)나 게나 새우에 풍부한 키틴과 같은식이섬유는 장에서 잘 소화시키지 못하고 배출되는 데 발암물질 등 독소가 세포내로 침투하지 못하도록 세포벽을 튼튼하게 해준다. 또한 장내에 있는 유익한 세균에 양분을 공급해주어 장을 건강하게 해준다.

반면 채식을 소홀히 하면 독소와 지방을 배출하는 기능을 하는 섬유소가 부족하게 되어 신장기능이 악화될 수 있다. 1,500명의 당뇨병환자를 조사한 한 연구에 의하면 환자의 50퍼센트 이상이 이미 신장기능이 크게 악화되어 있었다고 한다. 그리고 신장질환자의 80퍼센트는 당뇨병을 앓고 있었다. 즉 탄수화물 섭취를 소홀히 하면 비만과 당뇨병, 신장질환은 가장 흔하게 발생하는 합병증이다.⁵¹⁾

합성화학물질로 만들어진 약의 부작용으로 비만이 발생하기도 하지만 가공식품도 비만의 원인이 되고 있다. 특히 음료수나 패스트푸드, 아이스크림, 각종 양념 등 대부분의 가공식품에서 사용되는 액상과당(고과당 옥수수 시럽, HFCS)은 단맛을 내면서 방부제 역할을 하는 합성화학물질이다. 미국에서 1980년대부터 국가보조금을 통해 가장 많이 생산하는 유전자 조작 옥수수를 화학 처리하여 만든 불량 식품이다. 설탕보다 더 많은 정제과정을 거치며 옥수수에서 달지 않은 모든 성분과 소화를 방해하는 모든 성분을 제거한다. 그들은 천연의 설탕과 분자구조가 비슷하다는 이유로 이를 ‘천연’이라고 한다.

캘리포니아 대학과 미네소타 대학의 연구에 의하면 액상과당은 일반 설탕에 비해 트리글리세리드 비중이 32퍼센트나 높고, 오메가-6지방이 많이 포함되어 있기 때문에 약과 함께 비만을 유발시키는 두 번째 요인으로 지목됐고, 당뇨병, 고혈압, 신경마비, 뇌졸중, 심장질환, 신장결석 등을 유발시키는 것으로 밝혀졌다. 특히 음식에서 항산화제인 오메가-3와 혈관에 염증을 유발하는 오메가-6 지방산의 비율은 2:1정도가 정상이지만 액상과당이 함유된 가공식품 때문에 그 비율은 극히 비정상적인 2:50이 되었다고 한다.⁵²⁾

인체에서 식욕을 통제하는 호르몬은 그렐린과 렙틴이다. 그렐린은 위에서 분비되며 위가 비어있을 때 식욕을 일으키는 작용을 한다. 반면 렙틴은 포만감을 느낄 때 지방조직에서 분비되며 식욕을 억제하는 기능을 한다. 면역체계가 잘 유지될 때 이 두 가지 호르몬은 적절하게 시소계임을 하며 식욕을 부추기기도 하고 억제하기도 한다. 그러나 액상과당은 소화를 촉진시키고, 반면 렙틴 분비를 억제하여 뇌가 배부르다는 신호를 받지 못하게 하기 때문에 끊임없이 먹도록 유도한다.

그리고 ‘무설탕’이란 문구는 설탕 대신 치명적인 합성화학물질로 만들어진 액상과당이나 아스파탐, 사카린, 스프렌다 등을 첨가했다는 말이다. 아스파탐이나 사카린은 뇌와 신경조직을 파괴하는 발암물질이다. 스프렌다는 살균제로 쓰이는 염소와 메탄올, 그리고 중금속인 비소로 설탕을 화학처리해서 만든다. 이렇게 성질이 변한 스프렌다는 인체 내에서 ‘수크랄로스’라는 물질로 변해 위장과 DNA를 파괴하고 성기능장애를 일으킨다.

또한 미량영양소인 요오드의 부족도 비만을 불러오는 원인으로 알려져 있다. 천연소금에 조화롭게 들어있는 요오드는 갑상선 호르몬인 티록신 생성에 필요하고, 신진대사를 원활하

게 해주는 성분이다. 이 요오드가 부족하면 신진대사가 제대로 이뤄지지 않아 비만을 일으킨다. 비타민과 같이 요오드도 미량 영양소이기 때문에 우리 인체에서는 극미량을 필요로 하고 조금만 양을 초과해도 치명적인 부작용이 유발될 수 있다.

비만이 모든 질병의 주요 원인으로 확인되면서 덴마크는 세계에서 처음으로 트랜스지방이 2.3퍼센트 넘게 함유된 모든 제품에 비만세를 부과하기 시작했다. 비만세는 우유는 물론 피자, 식용유, 조리식품까지 포화지방을 함유한 모든 식품에 적용된다. 덴마크는 이미 90년 전부터 사탕류에 별도의 세금을 부과하고, 세계 최초로 트랜스지방 사용을 전면 금지해 왔다. 프랑스도 콜라 등 탄산음료에 비만세를 부과하기 시작했다.⁵³⁾ 미국에서도 비만세 도입을 추진 중이다. 비만의 주요 원인이 되고 있는 가공식품의 소비를 줄이려는 취지다.

3. 당뇨병의 허구

가. 소아당뇨병의 주요 원인은 우유다.

미국식약청(FDA)과 세계보건기구(WHO)에 의하면 전 세계에서 매년 1,000만 명 이상이 당뇨병환자로 진단받고 있으며, 2004년 기준 2억 명이 인슐린에 의지해 생명을 이어가고 있다고 한다. 우리나라는 건강보험공단의 자료에 의하면 2006년 기준 163만 명의 당뇨병환자가 있으며 매년 10퍼센트씩 증가해 2010년에 고혈압과 당뇨병, 고지혈증 환자수가 931만 명을 넘어섰다. 이중 당뇨병 환자는 202만 명이다. ‘당뇨대란’이다. 주류위사들은 이러한 당뇨대란에 대처하는 가장 현명한 방법은 당뇨병 치료제인 인슐린을 통해 혈당을 정상적으로 조절해 합병증으로 진행되는 것을 막는 것이라고 한다.

당뇨대란이 언론에 특집으로 다뤄지면서 시민들을 공포로 몰아넣자 발 빠르게 움직인 것은 제약회사만이 아니었다. 낙농업계는 주류 영양학자들을 매수해 ‘우유가 콜레스테롤, 혈당, 비만 등 대사증후군을 막아준다.’는 비과학적인 문구를 들고 대대적인 선전에 나섰다. 그들은 우유에는 당의 함량이 낮다는 것에 힌트를 얻어 이 같은 주장을 뒷받침할 연구들을 계속해서 발표했다.

그러나 우유에 당지수가 낮다고 해서 당뇨병을 예방해준다는 것은 선전문구일 뿐이다. 당 지수는 낮아도 유제품에 들어있는 포화지방이 인슐린 저항성을 일으켜 인슐린 농도를 크게 끌어올린다. 전 세계의 당뇨병 환자의 90퍼센트는 인슐린이 정상적으로 분비되더라도 포도당을 조절하지 못하는, 인슐린 저항성을 보이는 제2형 당뇨병환자다.

게다가 유제품은 성장호르몬으로 사육하는 젖소에서 생산하기 때문에 우유에는 치명적인 합성화학물질인 IGF-1(인슐린유사성장인자)이 많이 들어있다. 성장호르몬은 유전자를 조작해 박테리아를 통해 대량생산하는 합성물질이다. 때문에 산화 콜레스테롤 수치도 크게 끌어올리고, 유제품의 단백질이 인체를 산성화시켜 뼈의 칼슘을 몰아내기 때문에 골다공증도 유발시키는 것으로 확인됐다. 유제품은 당뇨병과 각종 암을 유발하는 독이다.⁵⁴⁾ 뼈에서 칼슘이 빠져나오면 골다공증이 발생하고, 혈액으로 들어간 칼슘은 혈류를 따라 인체를 순환하다가 곳곳에서 혈전을 일으켜 심장마비의 주원인인 관상동맥질환을 유발시키기도 하고 끔찍한 고통을 불러오는 신부전증을 일으키기도 한다.

나. 당뇨병은 의사들이 만들어낸다.

당뇨병은 질병 중에서 가장 흔한 병이고 한번 췌장에 이상이 생기면 영영 완치될 수 없는 만성불치병(현대의학에 의지할 경우에는)이며, 합병증으로 진행된다면 치명적이다. 그러나

이같이 공포스러운 당뇨병은 우울증, 콜레스테롤과 함께 제약회사와 주류의사가 만들어낸 대표적인 질병 중의 하나다. 생명체에게 있어 혈당 수치가 수시로 변한다는 것은 살아있다는 의미로 정상이다. 그러나 어떤 시점에서 혈당수치가 높게 나오면 주류의사들은 공포를 심어주며 바로 혈당강하제를 처방한다. 조금 지나면 정상으로 돌아올 혈당수치가 약을 투여함으로써 췌장 기능이 무너지고 진짜 당뇨병환자가 된다. 매년 1,000만 명씩 늘어나는 환자는 의사가 만들어내는 환자다. 건강검진이라는 의미 없는 행사를 통해!

우리 몸은 체온이 36.5도이고, 수분이 70퍼센트를 차지하기 때문에 박테리아나 바이러스 등 미생물이 숙주로 삼고 서식하기에 가장 좋은 조건이다. 따라서 약이나 가공식품 등으로 면역력이 약해지면 미생물의 침입이 활발해진다. 우리 몸에 미생물이 침입하면 백혈구를 중심으로 한 면역체계가 가동하기 시작해 열과 염증을 일으키며 미생물을 퇴치하기 시작한다. 이때 면역체계가 가동을 시작하면 교감신경이 자극을 받아 에너지를 더 많이 생산하기 위해 체내에 보관 중이던 각종 영양분, 미네랄, 효소 등을 과도하게 사용하게 되고, 혈액 속에는 에너지원이 되는 당분 등 영양분이 과포화상태로 된다. 이때 혈당수치가 오르게 되는데 병원에서 혈당검사를 하면 당뇨병으로 진단을 내리고 혈당강하제를 처방한다.

췌장에서 만들어낸 인슐린은 탄수화물이 분해돼서 변한 포도당을 몸 전체로 운반하여 에너지원인 글루코젠으로 저장한다. 인슐린은 글루코젠을 세포 속으로 들여보내기 위해 세포의 문을 열게 하는 호르몬이다. 이렇게 인슐린을 통해 세포 속으로 들어간 포도당의 일부는 세포 속의 미토콘드리아에서 에너지로 변환되고 일부는 글루코젠으로 저장된다. 그러다가 공복 시에 혈당이 부족해지면 글루카곤이 세포 속의 글루코젠을 분해해 혈당 수준을 유지해준다. 인슐린이 제 기능을 하지 못하면 혈액 속의 포도당인 글루코젠이 세포로 들어가지 못해 미토콘드리아에서 에너지를 만들어내지 못한다. 그러면 우리 몸은 임시 수단으로 지방을 케톤으로 전환시켜 에너지를 만든다. 그러나 케톤이 오래 사용되면 혈액을 산성으로 만들고 심각한 탈수현상과 구토, 복통 등을 불러오는 케톤산증이라는 치명적인 질병을 유발하기도 한다.

다만 글루코젠으로 저장된 에너지는 근육운동으로만 소비될 수 있고 혈액으로 되돌아가지 않는다. 그런데 췌장은 인슐린을 만들어내는 기능 외에, 단백질을 분해하는 효소인 ‘키모트립신’도 생산한다. 이 키모트립신은 암세포를 파괴하는 우리 몸의 파수꾼 역할을 한다. 그리고 지방질을 분해하는 ‘판크레아틴^⑪’도 생산한다. 판크레아틴이 제대로 작동되지 않으면 간질을 유발하게 된다.⁵⁵⁾ 따라서 췌장이 기능을 잃으면 당뇨병, 암, 간질 등을 첫째로 불러오게 된다.

당뇨병환자의 90퍼센트를 차지하고 있는 제2형 당뇨병은 아직 췌장에서 인슐린을 생산할 능력이 있지만 뇌에서 보내는 포도당 운반 명령을 따르지 않는 경우다(이를 인슐린저항이라고 한다). 합성화학물질에 의해 육체가 스트레스를 받으면 내분비계에 교란이 일어나 교감신경에서 혈관을 수축시키는 아드레날린이 많이 분비된다. 주류의사들은 당수치가 높은 사람에게 당뇨병환자로 규정하고 일상생활에서 거의 지킬 수 없을 정도로 엄격한 식이요법을 지시하며 혈당강하제를 처방한다. 이렇게 식이요법으로 정신적 스트레스를, 혈당강하제로 육체적 스트레스를 받기 때문에 아드레날린이 과도하게 분비되어 혈관이 축소되고 결과적으로 혈압이 상승한다. 반면에 부교감신경에서 분비되는 혈관 이완 호르몬인 아세틸콜린은 적어진다.

⑪ 제약회사에서 생산하는 판크레아틴은 주로 췌장치료제 또는 소화제로 많이 시판되는 데 이것은 췌소나 암폐지의 췌장에서 화학적으로 추출해내는 물질로 사람의 췌장에서 분비하는 판크레아틴과는 작용이 크게 다르다. 따라서 보조제는 오히려 부작용만 일으키는 것으로 확인되고 있다.

영국보건국(NHS)에서 발표한 당뇨병환자 수칙에 의하면 첫째, 스스로 건강관리를 잘할 것. 둘째, 당뇨병환자들과 교류하면서 건강정보를 익힐 것. 셋째, 지방과 소금을 줄이며 채식위주의 식단을 중심으로 충분히 잘 먹을 것. 넷째, 적당한 운동과 금연. 다섯째, 여성은 알코올을 매일 평균 1.5병, 남성은 매일 2병꼴(가정용 맥주 기준)로 마실 것. 여섯째, 감기를 조심하며 좋은 컨디션을 유지할 것을 권고하고 있다.⁵⁶⁾ 많은 연구에 의하면 당뇨병환자 등 대부분의 질병자는 편안하게 잘 먹고 적절하게 알코올을 섭취하면서 스트레스를 해소하는 것이 가장 현명한 질병관리라는 것을 입증한다. 따라서 주류의사들이 권고하는 ‘식단의 열량을 철저히 지켜라.’라든지 ‘어쩔 수 없이 술을 마실 때는 열량이 없는 소주로 마셔라.’는 지침은 거짓이다.

지금까지 주류의사들은 급증하는 당뇨병이나 비만의 원인으로 설탕을 지목하고 이를 줄일 것을 권고했지만 그것은 거짓임이 밝혀졌다. 1976년부터 1986년까지 미국 FDA의 연구원인 앨런 포베스는 설탕이 당뇨와 비만에 미치는 영향을 검토했지만 설탕은 당뇨병이나 비만에 아무런 영향을 미치지 않는다는 결론을 내렸다. 이런 연구를 바탕으로 2001년 미국 당뇨병협회는 설탕이 당뇨병이나 비만의 원인이 아니라며 당뇨병환자도 적절한 설탕 섭취가 필요하다는 지침을 내렸다.⁵⁷⁾

당뇨병은 합성화학물질의 부작용으로 췌장의 기능이 약해지면서 당을 제대로 분해하지 못하는 것이지 설탕이 원인인 것은 아니다. 설탕은 자연의 산물로 인간에게 아무런 해를 미치지 않는다. 다만 식품업체에서 제조과정에 천연성분인 칼슘, 철분, 인 등 미네랄과 비타민, 인터페론 등 미량영양소 등이 부패하기 쉽다는 이유로 모두 제거하고, 대신 방부제, 표백제, 착색제, 보존제, 향미제 등 수십 가지의 합성화학물질을 첨가하기 때문에 몸에 해로울 수 있을 뿐이다. 사실 당뇨병 등 여러 가지 질병의 원인을 설탕으로 몰아간 것은 값싸게 생산하는 사카린, 아스파탐 등 합성감미료를 판촉하기 위한 산업체의 전략이었고, 이에 호응한 탐욕에 젖은 주류의사들의 거짓 연구의 결과였다.

혈액 속에 일시적으로 당이 많다는 것은 미생물을 퇴치하기 위해 에너지를 공급받기 위한 정상적인 상태다. 미생물을 퇴치하고 안정상태가 되면 부교감신경이 작동해 다시 혈당과 혈압수치는 정상으로 돌아간다. 이때 혈당농도나 혈압을 합성화학물질인 약물로 내릴 경우 면역체계가 작동할 에너지가 부족해지기 때문에 면역체계는 약화되고, 각종 질병은 기승을 부리게 된다. 또한 혈당이 낮아지면 배고픔을 느끼게 되기 때문에 더 많이 먹게 된다. 주류의사들이 자꾸 낮은 혈당이 건강에 좋다고 말하며 인슐린을 처방하는 까닭은 의식적이든 무의식적이든 가공식품의 소비를 늘리려는 의도이고, 가공식품 소비가 늘면 각종 만성질환자들이 늘어나기 때문이다. 결국 만성질환자가 늘어나면 주류의사들의 지하 창고에는 황금탑이 쌓이기 때문이다.

현대의학에서의 정설은, 당뇨병의 원인은 유전적 요인과 비만, 스트레스, 임신, 감염, 약물중독 등이고, 그 중에서 고당분, 고지방 음식과 운동부족이 가장 큰 원인이라고 한다. 그러나 이것은 ‘관심돌리기’일 뿐이다. 인슐린을 생성하는 췌장이 약해져 기능을 하지 못하는 진짜 이유는 가공식품, 약, 플라스틱, 살충제 등 일상생활에서 수시로 접하는 합성화학물질에 의해 우리 인체의 면역체계가 약해지면서 췌장이 제 기능을 하지 못하기 때문이다. 특히 가공식품 통해 들어오는 트랜스지방은 세포의 문을 닫게 하기 때문에 인슐린이 제 기능을 하지 못하게 하는 주범이다.

양심적인 의사들이 운영하고 있는 「미국 당뇨 정보 네트워크」에 의하면 의사들이 하는

거짓말이 “첫째, 당뇨병은 원인을 모른다(사실은 약과 가공식품이 원인이다). 둘째, 당뇨병은 유전이다(오늘날 당뇨병환자가 급증하고 있는데 유전자는 그렇게 빨리 변하는 것이 아니다). 셋째, 당뇨병은 환자 스스로가 불러온 것이다(사실은 주류언론, 주류의사, 제약회사가 만들어낸 것이다). 넷째, 당뇨병은 치료방법이 없다(채식과 운동을 하면서 약과 가공식품을 중단하면 쉽게 치유된다). 다섯째, 당뇨병은 약으로 관리해야 한다(약으로 관리하면 결국 고혈압, 심장병, 신장병, 뇌졸중, 실명, 각종 암 등으로 이어져 평생 병원에 의지한 채 살아가게 된다. 차라리 아무 치료도 하지 않는 것이 낫다).”는 것이라고 한다. 그러면서 환자들이 주류의사들의 거짓말에 속아 결국 우울증을 앓게 된다고 한다.⁵⁸⁾

당뇨병환자 가운데 치료를 받는 사람이 치료를 안 받는 사람보다 성기능장애, 심장마비, 고혈압, 뇌졸중, 신장장애, 신경계질환, 사지절단, 잇몸질환, 사망 등 합병증이 훨씬 자주 나타난다. 이 같은 합병증은 당뇨병 치료제의 부작용으로 나타나는 현상이고, 특히 당뇨병 치료제를 복용하는 노인, 여성 등의 환자에게 가장 치명적으로 나타나는 증상은 급작스럽게 찾아오는 심장마비와 뇌졸중이다.

다. 당뇨병은 약을 끊으면 치료된다.

당뇨병치료에 좋은 크롬과 오메가-3는 곡물과 채소, 과일 같은 음식에 들어있는 미네랄로 탄수화물과 지방, 단백질을 소화하는 데 중요한 역할을 하며 또한 우울증을 예방하는 효능도 있다. 또한 술을 만드는 누룩에 풍부하게 들어 있는 크롬도 면역체계를 회복시켜 당뇨병과 우울증을 예방해주는 기능을 한다. 다시 말해 우울증, 당뇨병을 포함한 모든 만성질환은 영양상태의 균형이 깨지고, 영양소가 빠진 자리에 합성화학물질이 채워지면서 면역체계가 무너졌기 때문이다. 사실 대부분의 토양은 비료와 살충제, 제초제 등의 합성화학물질과 단작으로 인해 영양소가 고갈되고, 특히 가공과정을 통해 대부분의 크롬을 포함한 영양소가 사라졌다.

그러나 중요한 것은 영양소가 부족하지만 그래도 꾸준히 채소와 과일을 통해 다양한 미네랄을 섭취해야 한다는 것이다. 크롬은 당뇨병뿐만 아니라 당뇨약을 복용할 때 부작용으로 나타나는 체중증가와 체지방도 감소시켜준다. 식품업체는 포만감을 일으키는 천연섬유소를 제거하고, 대신 대부분의 가공식품에는 식욕을 촉진하는 액상과당과 방부제 기능을 하는 합성섬유소를 보충한다. 또한 철분보충제를 추가로 복용해 체내에 철분이 필요량보다 많아지면 인슐린을 분비하는 췌장의 세포가 파괴돼 인슐린 저항성을 유발해 당뇨병의 원인이 된다.

채소와 과일에 풍부하게 들어있는 식이섬유는 우리 몸의 체내에서 소화시키지 못한다. 때문에 1950년대 현대과학은 이 물질이 소화를 방해하는 불필요한 것으로 간주하고 가공식품을 만드는 과정에서 이를 제거했다. 그러나 후에 식이섬유가 체내에서 소화되지는 않지만 체내의 박테리아와 기생충에 의해 분해되며 그 분해과정에서 항암작용을 하는 물질을 분비한다는 사실이 확인됐다. 미국암연구소(AICR) 연구에 의하면 식이섬유를 전체 섭취량의 3분2 이상으로 유지하면 유방암을 크게 예방할 수 있다는 사실을 확인했다. 또한 섬유소는 혈당을 조절해주고 비만을 막아준다는 사실도 밝혀냈다.⁵⁹⁾

병원의 처방약을 통해 잠시 증상만 완화시키는 치료법은 오히려 췌장의 기능을 더 약화시켜 결국에는 평생 동안 인슐린에 중독되어 인슐린을 입에 문 채 고통 속에서 죽게 될 것이다. 주류의사들은 모든 질병을 약물로 치료하려고 한다. 그러나 우리 인체는 45억 년 간 진화과정을 통해 스스로 박테리아를 물리치고, 약해진 기관을 재생시키는 면역력을 강화시

켜 왔다. 때문에 채식뿐만 아니라 모든 기관은 무가공 유기농식품(유기농식품은 의학적 공장이다)을 먹고, 약물을 멀리하는 등 합성화학물질을 피하면 다시 정상적으로 재생된다.

2008년 2월, 미국에서 실시한 대규모의 연구에 의하면 약으로 혈당을 관리하는 임상실험에서 약으로 인해 각종 질병이 늘어나자 결국 18개월 만에 실험을 중단했다. 그 이전인 1969년부터 2009년까지 40년간 「대학 당뇨병 프로그램」에서 진행한 연구의 결과도 약으로 혈당을 관리하려는 실험군에게서 치명적인 부작용이 속출하자 2년을 앞당긴 2007년에 연구를 중단하면서 가능한 한 혈당강하제를 복용하지 말 것을 경고했다. 그러나 물론 주류 의사들은 이 실험 결과를 철저히 무시하며 “약의 부작용은 미미한 정도여서 당뇨병환자들은 신경 쓸 필요가 없습니다.”고 한다.⁶⁰⁾

캔터키 주 렉싱턴의 재향군인회 센터에서 활동하고 있는 의사 제임스 앤더슨은 인슐린으로 혈당을 조절하는 제1형 당뇨병환자 25명과 제2형 당뇨병환자 25명에게 무가공 채식위주의 식이요법을 실시했다. 그 결과 3주 만에 제1형 환자들은 그들이 복용하던 인슐린 용량을 평균 40퍼센트 줄일 수 있었다. 그리고 제2형 환자 중 24명은 3주 만에 인슐린 투여를 완전히 중단할 수 있었고, 가장 중증인 나머지 1명은 8주 만에 인슐린을 중단할 수 있었다. 영양학자인 프리티킨도 채식요법으로 26일 만에 34명 전체를 인슐린으로부터 해방시켰다.⁶¹⁾ 현대의학이 불치라며 평생 동안 당뇨병치료제로 혈당수치를 조절해야 한다는 당뇨병환자를 과일과 채소로 8주 만에 완치시킨 것이다.

주류의사들은 수치로 진단을 내리고 또 수치를 조작한다. 초기에 당화혈색소^⑫의 정상 수치를 7.5이하로 정했다가 7.0 이하로, 다시 6.5 이하로 범위를 좁히고 있다. 정상 수치가 내려갈수록 치료받아야 할 환자 수는 급증한다. 그러나 2008년에 발표된 ‘아코드연구’에 의하면 당화혈색소(A1c)의 수치를 6.5 이하로 철저히 관리한 환자군과, 7.5정도로 느슨하게 유지한 환자군을 비교한 결과 6.5 이하로 철저히 관리한 환자군의 심장마비로 인한 사망률이 보통군에 비해 35퍼센트나 더 높게 나타났다. 2009년에 발표된 또 다른 연구에서도 철저히 관리 받은 환자들이 그렇지 않은 환자에 비해 심장질환이나 뇌졸중으로 사망할 위험성이 훨씬 높게 나타났다.⁶²⁾

주류의사들의 탐욕을 밝혀내는 연구였기에 주류언론은 이를 철저히 무시하고 묻어버렸다. 아직도 미국과 우리나라의 주류의사들은 당화혈색소 1퍼센트가 감소하면 관상동맥질환으로 인한 사망위험이 10퍼센트, 심근경색 위험이 18퍼센트, 미세혈관질환 위험이 25퍼센트 준다고 6.5이하로 당화혈색소를 관리하도록 강조한다. 그러면서 아반디아, 액토스 등 다양한 종류의 당뇨병 치료제를 처방하고 있다.⁶³⁾

사실 당뇨병을 제대로 관리하지 않으면 다리절단, 실명, 신장병 등의 합병증을 일으킬 위험성이 있으므로 평생 동안 당뇨병 치료제를 통해 당수치를 잘 관리해야 한다는 ‘당뇨환자수칙’은 제약회사와 주류의사들이 만들어낸 허구다. 당뇨병환자들이 높은 당수치가 원인이 되어 다리 절단, 실명, 신부전증 등으로 발전한 경우는 아직 단 한건도 보고된 적이 없다. 다리절단, 실명, 신부전증 등을 앓고 있는 환자들은 대체로 혈당수치가 높다는 결과를 가지고 당을 제대로 관리하지 못해 합병증을 일으켰다는 추론일 뿐이다. 사실 다리절단, 실명, 신부전증 등은 혈당이 원인이 아니라 당뇨병 치료제의 부작용으로 혈관이 응고되고 따라서 혈액이 정상대로 흐르지 못해 일어나는 증상이다.

^⑫ 혈당측정법의 하나로 적혈구 세포내의 헤모글로빈에 결합된 포도당량을 측정하는 방법이다. 적혈구의 평균 수명은 120일므로 A1c의 평균 수치를 통해 지난 2~3개월간의 평균 혈당수치를 알 수 있다.

라. 당뇨병 치료제의 실체

1997년 당뇨병치료제로 7개월 만에 FDA의 승인을 받은 ‘리줄린’은 2000년 미국 시장에서 퇴출될 때까지 매년 10억 달러 이상(3년간 21억 달러를 벌어들임)을 벌어들이며 수천 명을(미국 FDA에 공식 보고된 숫자만 63명이 사망했고, 7명이 간이식수술을 받았다)을 간부전증으로 사망케 했다. 이 사망자는 단지 직접 리줄린의 부작용으로 사망한 것이 확인되어 보고된 최소의 숫자에 불과하다. 이 사건이 우리에게 충격을 주는 것은 제약회사 위너-램버트(후에 세계 최대 제약회사인 화이자에 인수됨)가 자체적으로 실시한 임상실험에서 수십 명에게 간부전증이 발생했음에도 자료를 조작하고 위원들을 매수해 승인을 받았다는 사실이다. 간부전증 외에 각종 암, 우울증, 심장병, 뇌졸중, 고혈압, 신부전증 등에 대한 부작용은 조사하지도 않았다.

1996년 6월부터 4,000명을 상대로 실시된 리줄린의 임상실험에서 많은 환자들에게서 간부전증을 발견했다. 그러나 제럴드 올리프스키, 리차드 이스트만 같은, 위너-램버트사로부터 재정지원을 받는 주류의사들이 주도한 이 임상실험은 연구 결과를 조작해 결국 1997년 1월 FDA의 승인을 받는다. 이 때 FDA의 심사위원장인 올리프스키는 리줄린을 개발한 특허권자였다. 승인을 위한 투표에서 리줄린의 위험성을 강력하게 경고한 존 게리기언, 로버트 미스빈 등 두 명의 양심적인 위원들은 투표에서 배제된다. 만장일치로 승인을 받자마자 “20년 만에 등장한 획기적인 당뇨병 치료제”라는 대대적인 광고와 FDA의 지원으로 이 약은 블록버스터 약이 되어 2년 만에 10억 달러 어치나 팔렸다. 돈에 매수된 주류의사들의 허위광고에 인류의 생명은 촛불 앞에 놓인 상태가 돼버린 것이다.

반면 영국에서는 수많은 환자들이 간부전증으로 사망에 이르게 되자 시판 1년도 되지 않은 1997년 12월에 이 약을 시장에서 퇴출시킨다. 그러나 미국에서는 위험성이 계속 지적되어도 귀를 막고 이를 무시하다가 마침내 1998년 12월까지 33명이 리줄린이 직접적인 원인이 되어 사망했다는 공식 보고서가 제출되어서야 재검토하게 된다. 그러나 1999년 3월 26일에 실시된 투표에서 11 대 1로 시판을 계속 승인했다. 그런데 12명 중 11명이 화이자로부터 재정지원을 받고 있는 자문위원이었다. 그 후 1년의 시간이 지나면서 30명이 더 리줄린으로 사망하고 391명의 죽음도 리줄린으로 의심되면서^⑬ 결국 2000년 3월, 이 약은 미국에서도 금지된다. 2003년 3월 현재 리줄린 피해자들에 의해 제기된 소송은 9,000건이 넘어섰다.⁶⁴⁾ 간이 굳어지는 간부전으로 사망하는 사람이 우리나라에서도 매년 수 백 명에 달하지만 주류의사들의 ‘서로 감싸주기’에 의해 직접적인 사망원인이 아직 한 번도 밝혀지지 않고 있다.

당뇨병 치료제는 합병증을 막아주는 것이 아니라 치명적인 합병증을 유발하는 합성화학 물질이다. 2007년 「뉴잉글랜드 의학저널」에 게재한 스티븐 니스의 연구에 의하면 1999년 FDA의 승인을 받은 후에, 세계적으로 가장 많이 팔리는 글락소스미스클라인(GSK)의 ‘아반디아’라는 당뇨병치료제를 복용해온 환자들의 기록을 분석했다. 그 결과 “아반디아를 복용한 사람은 복용하지 않은 사람보다 심장마비 건수가 43퍼센트 높고, 사망으로 이어질 확률은 64퍼센트가 높다.”고 한다.

⑬ 예컨대 세인트루이스 출신의 오드리 존스는 55세의 독신녀로 고교 여교사였다. 그녀는 당뇨병이 없었지만 당뇨병 임상실험에 자원봉사자로 참여했다. 약 7개월 동안 리줄린을 복용한 후 그녀는 간이식이 필요할 정도로 중증의 간부전증을 일으켰다. 결국 그녀는 1997년 5월에 간이식수술을 받은 후 며칠 후에 사망한다. 그녀의 사망원인은 국립보건원의 부검 결과에 의해 리줄린이 원인이었음이 밝혀진다.

게다가 더 중요한 것은 이 환자들의 기록은 GSK가 자체 작성한 자료였고, 또 GSK도 그런 사실을 이미 몇 년 전부터 알고 있었다. 결국 아반디아는 심장질환의 부작용이 크게 나타나면서 미국에서는 2011년 11월부터 처방을 엄격히 했다. 독일, 영국, 프랑스 등 유럽에서는 2010년 10월부터 시판을 금지시켰다. 반면 일본 다케다 제약회사가 개발한 당뇨병 치료제 ‘엑토스’도 방광암을 유발한다는 사실이 밝혀지면서 프랑스, 독일 등에서 시판이 중단됐다. 미국 노팅엄 대학 연구진의 연구에 의하면 아반디아와 엑토스 등 당뇨병 치료제는 오히려 당뇨병을 악화시키고 실명으로 이어지는 ‘당뇨항반부종’의 부작용도 크게 일으키는 것으로 조사됐다.⁶⁵⁾

그러나 2011년 7월 현재 우리나라의 주류의사들은 아반디아와 엑토스를 아무런 규제 없이 마구 처방하고 있다. 결국 약의 부작용이 당뇨병을 일으키고, 당뇨병 치료제의 부작용이 암, 심장병, 신부전증, 실명, 다리절단, 간질환 등을 일으킨다. 게다가 최근의 연구에 의하면 피의 응고를 막아준다는 이유로 당뇨병 치료제로 흔히 사용되고 있는 아스피린이 당뇨병 치료에 아무런 효과가 없다는 결론을 내렸다. 이에 우리나라 의학계는 아스피린을 50세 이상의 남성과 60세 이상의 여성에게만 처방하도록 권고안을 확정했다.⁶⁶⁾ 그러나 주류의사들은 어린이에게도 무한정 처방하고 있다.

2011년 5월 우리나라 식약청은 당뇨병 치료제로 흔히 처방되는 ‘가브스’에 대해 췌장염을 유발시키는 부작용을 경고했다. 췌장염은 췌관이 막혀 췌장에서 분비하는 효소가 장으로 이동하지 못하고 췌장에 남아 췌장을 파괴시키는 질병으로 통증이 극심하다. 결국 약의 부작용으로 췌장이 파괴되면 영원히 인슐린을 분비하지 못하게 되어 평생을 합성인슐린에 의존하게 되고, 합성인슐린이 누적되면 새로운 부작용으로 심근경색, 뇌졸중, 각종 암, 신부전증 등을 유발하게 된다. 그러나 주류의사들은 약으로 인해 어떤 부작용이 일어나 다른 질병을 야기한다 해도 잠시나마 췌장의 기능이 호전되면 당뇨병 약으로써의 효능이 탁월하다고 한다.

2012년 2월, 미국 내과학회는 당뇨병환자에게 1차적으로 권할 치료제로 부작용이 거의 없고 효과가 우수하다며 메트포르민을 추천했다. 물론 이 약은 이전에도 세계보건기구가 추천해 미국뿐만 아니라 우리나라에서도 가장 많이 처방되는 당뇨병 치료제다. 그러나 부작용이 없다는 주류의사들의 선전과는 달리 설사, 구토, 두통, 경련, 신부전증, 락트산증 등의 부작용이 3명에 1명꼴로 나타나고 있는 것으로 밝혀졌다. 이약은 특히 치명적인 락트산증을 유발시키는 것으로 확인돼 FDA에 의해 1979년에 시판이 금지되었다가 어떤 이유에선지 1995년에 다시 승인을 받은 약이다.⁶⁷⁾

마. 합성인슐린의 정체

당뇨병은 췌장의 랑게르한스섬 기능이 무너지면서 포도당을 분해하는 인슐린을 분비하지 못하거나 인슐린이 분비되어도 인슐린이 기능을 하지 못하는 질병이다. 1922년 캐나다의 프레드릭 뱅팅과 찰레스 베스트가 처음으로 당뇨병 환자에게 돼지와 소의 췌장에서 추출한 인슐린을 주사함으로 호전을 보게 되면서 인슐린 치료가 시작된다. 그러나 그 환자는 며칠 후에 사망한다.

그러나 인슐린과 같은 호르몬은 극미량으로 작용하기 때문에 분비되는 양도 극히 미량이어서 돼지나 소에서 얻는 인슐린은 공급에 제한을 받을 수밖에 없었다. 그리고 동물의 인슐린과 인간 인슐린은 전체적으로 아미노산 서열이 거의 비슷하지만 정확하게 동일하지는 않다. 따라서 동물 인슐린을 치료제로 사용하는 환자들은 다른 생명체에서 나타나는 면역거부

반응으로 심각한 부작용에 시달려야 했다. 생명체의 작용에서 정확하게 동일하지 않은 것은 다른 것이다.

그러다가 유전자조작이 한창 맹위를 떨치던 1977년 28세의 로버트 스완손은 박테리아의 유전자를 조작해 인슐린을 대량 생산한다면 황금방식에 앉을 수 있음을 직감했다. “DNA는 RNA를 만들고, RNA는 단백질을 만들고, 단백질은 돈을 만든다.”는 사실을 알아차린 것이다. 인슐린은 51개의 아미노산으로 되어 있는 단순한 구조여서 실험실에서 합성해낼 수 있으리라고 확신했다.

마침내 그는 분자생물학자인 하버드대학의 허버트 보이어와 합작으로 생명공학회사인 제넨테크¹⁴를 설립하고, 유전자조작 인슐린의 연구에 돌입했다. 인간 인슐린유전자를 플라스미드에 끼워 넣고, 이 플라스미드를 박테리아에 집어넣는 유전자조작을 통해 인슐린을 대량으로 생산하려는 계획이었다. 박테리아는 지구상에 있는 생물종 중에서 ‘빛의 속도와 비슷하게 증식한다.’고 할 정도로 증식이 가장 빠른 생명체다. 결국 제넨테크는 1978년 4월 24일, 박테리아에서 인간유전자를 생산해내는 데 성공하고 엘리 릴리사와 판매계약을 체결한다. 이로써 제넨테크의 주가는 그칠 줄 모르고 고공행진을 했고, 스완손과 보이어는 6개월도 되지 않아 억만장자의 대열에 들기 시작한다. 이로써 생명체를 유린하는 유전자조작의 광란은 시작된다.⁶⁸⁾

생명체의 유전자를 조작하는 데만 성공하면 하루아침에 억만장자의 대열에 오를 수 있다는 광기는 모든 이성을 덮었고, 모든 것을 돈으로 잇는 행렬을 만들어 전 세계의 주류의사, 생물학자, 화학자 심지어 물리학자까지 유전자조작의 대열에 끼어들었다. 물론 그들의 뒤에서는 록펠러재단과 게이츠재단의 막강한 재정지원이 있었다. 그러나 생명은 ‘끝없는 돈에 대한 탐욕’으로 자연의 조화를 무시하는 인간의 탐욕을 싫어하나 보다.

유전자조작 인간인슐린의 판매를 증대시키기 위해 이전에 판매하던 돼지 인슐린 공급을 중단하면서까지 전 세계 당뇨병환자에게 공급하기 시작한 얼마 후부터 이해할 수 없는 소식들이 들려오기 시작했다. 돼지 인슐린보다 부작용이 더 많았던 것이다. 세계 곳곳에서 부작용으로 사망자가 늘어나고, 부작용에 관한 연구들이 연일 발표됐다. 그러나 일그러진 자본주의 논리에 젖은 제약회사와 주류의사들은 눈을 감고, 귀를 틀어막았다. “환자가 사망한 것은 유전자조작 인슐린으로 치료하려던 그 당뇨병이 심해진 것이 원인이지, 약 때문이 아니다.”는 진부한 변명만 늘어놓으면서.

혈당을 떨어뜨리는 인슐린의 효과는 교감신경이 분비하는 아드레날린 호르몬의 기능에 의해 제약을 받는다. 또한 교감신경이 자극을 받으면 혈관이 수축되고 과립구를 늘려 활성산소가 늘어난다. 이 활성산소는 인슐린을 분비하는 췌장의 랑게르한스섬을 파괴해 인슐린의 분비능력을 떨어뜨린다. 그리고 혈당이 떨어지면 간에 비축되어 있던 포도당이 배출된다. 이전의 돼지 인슐린을 투약했던 당뇨병 환자에게는 이런 생체 균형이 이뤄지지 않는다. 따라서 당뇨병환자들의 경우 인슐린주사 때문에 혈당이 너무 떨어져 저혈당이 야기될 수 있다. 그렇게 되면 현기증과 허기를 느끼고, 땀이 나기 시작한다. 이것이 생체 위험 신호다. 그런 증상이 나타나면 당뇨병 환자는 사탕이나 초코렛 등을 먹어 혈당 수준을 끌어올리면

¹⁴ 이 회사는 박테리아의 유전자를 조작해 대량 생산하는 소성장호르몬(rBGH)을 개발해 그 특허권을 1981년에 몬산토에 팔았다. 그러나 몬산토는 소성장호르몬이 암을 크게 유발한다는 양심적인 비주류 의학자들이 계속해서 연구 논문을 통해 문제 제기를 하자 그들을 협박하기도 하고 의회, FDA, 대학, 연구소 등에 압력을 가해 해고시키기도 했다. 그리고 FDA는 성장호르몬을 투여해 생산한 우유와 전통적인 사육으로 생산한 우유를 소비자들이 판별하지 못하도록 “성장호르몬을 투여하지 않았다.”는 문구를 사용하지 못하도록 법으로 금지시켰다. 그러나 성장호르몬에 대한 비판이 거세지자 결국 2008년, 3억 달러에 제약회사 엘리 릴리사로 넘겼다.

된다.

그러나 유전자조작 인슐린을 사용하는 환자들은 전보다 더 자주 저혈당을 경험했다. 게다가 생체 위험 신호가 나타나지 않거나 늦게 나타나 미쳐 사탕 등으로 응급조치를 취할 여유가 없어(저혈당 불감증) 혼수상태에 자주 빠지게 되고 결국 사망으로 이어지기도 했다. 그리고 중증의 당뇨병환자가 설명하는 원인이 혈액에 농축된 포도당이라고 주류의사들은 주장하지만, 최근에 그 원인은 유전자조작 호르몬인 인슐린이라는 사실이 밝혀졌다. 유전자조작 인슐린은 합성호르몬으로 인체에서 분비되는 천연호르몬과 달리 각종 암과 뇌졸중, 심장병, 신부전증, 동맥경화, 실명, 혈관파괴, 우울증 등을 유발한다.

인체 내에 인슐린을 외부에서 오랫동안 투여하면 인슐린 생성 기관인 췌장은 영원히 퇴화하고 결국 평생을 약에 의지한 채 삶을 영위해야 한다. 반면 미국 「당뇨병모니터」에 의하면 이전에 알고 있던 인식으로부터 자유로워질 것을 강조하며 “당뇨병은 약으로 치료될 수 있는 것이 아니라 가공식품과 약을 피하고, 채소와 과일, 오메가지방 같은 인체가 필요로 하는 건강한 음식을 먹으며, 적절한 운동을 유지하면 쉽게 치료할 수 있다.”고 한다.⁶⁹⁾

4. 고혈압의 허구

가. 수치에 속지마라.

병원에서 행하는 진료 중 가장 흔하면서 가장 부정확한 검사 중의 하나가 혈압측정이다. 혈압은 겨울에는 혈관이 수축돼서 여름 보다 혈압이 올라간다. 스트레스를 받거나 약을 복용하면 교감신경이 긴장해 혈관을 수축시키기 때문에 역시 혈압이 올라간다. 이런 이유로 혈압 측정은 여러 번 시행하고 그 평균치를 내야 하지만 대부분의 혈압측정은 한번으로 판단한다. 뇌출혈로 인한 뇌손상은 치료가 불가능하기 때문에 건강한 사람도 고혈압의 위험성을 경고하면 쉽게 약물치방을 받아들인다.

혈압은 기압, 온도, 음식, 수면 등 경미한 변화에도 반응을 보이기 때문에 일시적으로 혈압이 높거나 낮다고 해도 질병으로 염려할 것은 아니다. 그러나 의사들은 혈압이 일시적으로 높아지더라도 치명적인 질병으로 간주하며 고혈압을 약으로 관리하면 심장마비를 33퍼센트 줄일 수 있다고 강조한다. 그러나 한번 복용하면 평생 그 약을 복용해야 한다는 사실과 치명적인 간부전증과 신장 기능 장애, 뇌졸중, 우울증 등의 부작용이 있음은 말하지 않는다. 심장마비도 사실 고혈압 치료제의 부작용으로 나타나는 것이다.

고혈압환자의 90퍼센트는 저절로 생겨난 것이어서 원인을 모른다는 ‘본태성고혈압’이다. 그러나 사실 고혈압의 원인을 모르는 것이 아니라 제약산업과 화학산업을 비호하기 위해 진실을 숨기는 것이다. 고혈압은 납, 수은, 카드뮴 등의 중금속에 크게 영향을 받는다. 중금속은 대뇌나 신경, 신장, 유방과 같이 지방으로 이루어진 조직에 축적되기 때문에 다발성경화증, 우울증과 같은 신경질환이나 혈압을 조절하는 신장과 관련된 질병을 야기한다. 합성화학물질도 지방조직에 축적되기 때문에 1차적으로 신경과 신장, 혈압관련 질환을 유발시킨다.

혈액 속에 축적되는 물질인 ‘엔지오텐신2’는 혈관 내벽에 염증을 일으켜 내벽 세포를 훼손시키고, 결국 내벽에 이물질이 달라붙어 플라크를 형성한다. 플라크는 성인병의 가장 위험한 요인 중 하나다. 인체는 면역체계가 정상적으로 작동할 때 뇌하수체의 지배를 받는 교감신경과 부교감신경이 시소게임처럼 상호작용을 하며 활동한다. 교감신경은 주로 활동을 자극하는 신경으로 아드레날린이라는 호르몬을 분비해 혈관을 수축시키고 과립구를 생성해

염증작용을 유발한다. 반면에 부교감신경은 휴식을 유도하는 신경으로 아세틸콜린과 엔돌핀이라는 호르몬을 분비해 혈관을 이완시켜 염증을 치료하고, 염증으로 손상된 혈관 등 각 조직을 복구시키며, 림프구를 생성해 암세포나 바이러스 등을 퇴치한다.

그런데 정신적 스트레스나 육체적 스트레스를 장기간 받으면 교감신경이 과도하게 흥분되고 따라서 아드레날린이 다량 분비되면서 혈관이 축소되고 혈류가 억제돼 결국 혈압은 높아진다. 혈류가 억제되고 과립구가 증가하면 산소와 영양의 이동이 어려워져서 신체 곳곳에 염증이 생기고 결국 암, 위궤양, 당뇨병, 고혈압, 심장병 등이 유발된다. 육체적 스트레스의 가장 큰 원인은 약, 가공식품, 대기오염 등을 통해 들어오는 합성화학물질이다.

그런데 자연의 생명체는 신비롭다. 혈압이 올라 뇌혈관의 압력이 높아지면 뇌출혈이 일어날 위험에 대비하여 인체는 미리 코 안의 얇은 혈관벽을 통해 코피를 흘리게 한다. 따라서 충격 없이 코피를 흘리는 것은 뇌졸중을 예방해주는 인체의 미묘한 경고 시스템이다. 코 점막의 혈관은 혈압으로부터 뇌혈관을 보호하기 위한 완충지대다. 현대의학은 이런 인체의 시스템을 무시하고 코 점막이 충혈 되면 합성화학물질로 된 코충혈제거제(PPA)를 처방하기 때문에 결국 코 점막의 혈관이 수축되어 완충지대에 머물러 있던 혈액이 뇌혈관으로 유입되어 뇌혈압이 오르게 된다. 감기로 인해 체액량이 늘고 오한으로 모세혈관이 수축된 상태에서 코 점막의 혈관까지 수축되면 뇌출혈의 위험성은 더욱 커진다.⁷⁰⁾

나. 소금가설.

제2차 세계대전 당시, 미국 대통령 F. D. 루즈벨트와 영국 수상 윈스턴 처칠, 소련 서기장 요세프 스탈린 등이 뇌졸중으로 사망하면서 고혈압은 대중에게 관심을 일으키기 시작했다. 이때 루즈벨트의 주치의가 권고했던 무소금 식이요법이 임상적으로 확인되지 않았으며 다른 의사들에게 거부되고, 반면에 신경안정제 ‘디곡신’이 처방됐다는 사실이 알려지면서 초기에 의사들은 소금이 들어가지 않은 식이요법을 치료법으로 선택했다. 무소금 식이요법을 채택하지 않은 결과로 루즈벨트가 뇌졸중으로 사망했다는 것이다. ‘소금이 혈압을 높인다.’는 가설 아래.⁷¹⁾

이를 바탕으로 1945년에 윌리스 캠프너가 고혈압환자 500명에게 단백질과 지방, 소금, 물 등을 극도로 제한하고 칼륨 함량만 높인 채 밥과 야채, 과일 위주의 식단을 처방하는 치료를 실시했다. 캠프너는 환자들이 호전됐다고 보고해 이 후 수년간 이 같은 처방이 유행하기도 했지만, 후에 밝혀진 사실은 많은 환자가 사망하고, 수백 명이 오히려 증상이 악화됐으며 결국 절반 이상이 이 처방을 거부했다고 한다. 얼마 후 루이스 달이 쥐 실험을 통해 “소금이 혈압을 높인다.”는 연구를 발표했지만 역시 일반인이 하루 섭취할 수 있는 소금량의 50배를 주사로 쥐에게 며칠간 계속 투여한 결과였음이 밝혀지면서 신뢰성을 잃는다. 마침내 이러한 식이요법은 아무런 효과가 없음이 확인되면서 사라졌다.⁷²⁾

의학계에서 사라졌던 ‘무소금 치료법’은 치명적인 발암물질 ‘아스파탐’의 관심을 다른 곳으로 돌리려는 술책으로 1980년에 다시 등장한다. 그 사건은 이렇다.

아스파탐은 설탕보다 200배나 단 맛이 나면서도 칼로리가 적은 식품첨가제로 메탄올, 페닐알라닌, 아스파르트산으로 만들어진 합성화학물질이다. 1966년에 서얼컴퍼니에서 개발하여 안전성 실험을 조작, FDA의 승인을 받고 시판 중이던 아스파탐은 신경계를 자극해 뇌암, 우울증, 당뇨병, 정신이상, 다발성 경화증, 기형아 출산 등을 유발시킨다는 과학적인 증거들이 계속 나타나면서 1975년에 승인이 취소된다.

그 후 1980년에 다시 승인을 신청하지만, 만장일치로 거부된다. 이 때 캘리포니아 주지사였던 레이건이 대통령으로 당선되면서 서얼컴퍼니의 회장이자 최대주주이며, 닉슨과 포드 정부에서 각료를 맡았던 도널드 럼즈펠드가 레이건 정부의 국방각료로 임명된다. 1981년에 럼즈펠드에 의해 FDA 청장은 경질되고, 새로 아서 헬 헤이즈 주니어가 임명된다. 헤이즈는 새로 취임하자마자 심의위원회를 해체하고 청장령으로 아스파탐을 승인한다. 그러나 얼마 후에 헤이즈의 아스파탐과 관련된 부패가 발각되면서 여론이 들끓자 헤이즈는 청장직을 사임하고 서얼컴퍼니로 자리를 옮긴다. 럼즈펠드는 후에 타미플루 사건도 일으킨다.¹⁵⁾

아스파탐은 장내에서 페닐알라닌이란 물질로 분해되는데 아미노산을 소화시키지 못하는 페닐케톤뇨증(PKU) 환자에게는 치명적이므로 현재 대부분의 나라에서는 아스파탐을 첨가한 경우 ‘페닐알라닌 함유’라고 표시하도록 하고 있다. 신경생리학자인 피츠버그대학의 월 클라우어는 아스파탐의 승인 과정을 폭로하며 소비자에게 경고한다. “아스파탐은 식품이 아닙니다. 허가 과정이 불투명한 불량첨가물입니다. 먹지 마세요. 특히 아이들에게 먹이지 마세요. 다이어트 음료를 즐기신다고요? 아스파탐이 음료에 사용되면 더욱 해롭습니다.”⁷³⁾

1991년 미국 국립보건원은 아스파탐의 부작용을 167가지로 분류하여 그 위험성을 경고했다. 1992년 미 공군은 아스파탐 복용 후에는 비행을 금지하라고 지시했다. 1994년 미국 보건복지부는 아스파탐이 유발하는 질병 88가지를 공개했다. 이에 따르면 선천성 결손증, 우울증, 정신지체, 성기능장애, 민성피로, 뇌종양, 간질, 다발성 경화증, 파킨슨병도 포함되어 있다. 1994년 2월에 미국 보건복지부에 따르면 아스파탐이 일으키는 부작용 중에서 가장 심각한 것은 발작과 암 발생, 죽음이다. 아스파탐은 미국 FDA에 부작용이 따르는 성분으로 보고된 것들 중에서 75퍼센트를 차지할 정도로 가장 위험한 것으로 알려져 있다.⁷⁴⁾

FDA는 이미 아스파탐이 암을 유발할 위험이 있다고 발표했지만 럼즈펠드가 다시 부시 정권의 막후 조정자가 된 2000년 초부터 미국 다이어트 협회, 암연구소, 국립보건원 등 대부분의 주류기관에서는 아스파탐이 뇌암이나 백혈병과는 아무런 연관이 없다는 연구 내용을 계속해서 발표한다. 유럽 식품위원회 역시 미국의 압력에 의해 안전성을 인정했다. 그러나 거대 기관과는 달리 개별 연구에서는 계속해서 발암 위험성을 경고하고 있다. 현재 아스파탐은 사카린과 함께 가장 논란이 심한 식품첨가제다. 사실 1980년대 들어서면서 급증하고 있는 우울증이나 주의력결핍증, 다발성경화증, 뇌암 등은 아스파탐과 깊은 연관이 있는 것으로 보인다. 아스파탐은 분명히 체내에서 1급 발암성물질인 포름알데히드와 디케토피페라진으로 분해되어 지방층에 축적되기 때문이다.⁷⁵⁾

미국이나 영국, 독일, 캐나다 등에서는 아스파탐이 뜨거운 감자가 되어 지금도 상영되고 있지만 미국이나 우리나라에서는 주류의사들이 대부분 안전하다고 추천하고 있다. 심지어 의사들이 처방하는 임신부용 식이 비타민제에도 아스파탐이 함유돼 있다. 이렇게 인류의 건강이 무너져도 주류세계에서는 이를 철저히 숨기고 오히려 홍보해주는 까닭은 생산회사인 몬산토가 세계 최대의 화학회사이자 제약회사이기 때문이다.

1965년 서얼사의 제임스 숄레터가 2차 대전 당시 사용했던 독가스로 고혈압 치료제를

¹⁵⁾ 2009년 초부터 전 세계를 공포로 몰아넣었던 ‘돼지 독감’ 사건에서 이 병의 치료제로 강제적으로 팔렸던 백신 ‘타미플루’는 캘리포니아의 생명공학회사 ‘길리어드사이언스(GS)’사가 개발하여 특허를 확보한 약물이다. 생산은 스위스 제약회사 로슈가 맡았다. 포드 정부에 이어 레이건정부, 부시 정부에서 국방부각료를 맡았던 도널드 럼즈펠드가 그 이전인 1997년부터 2001년까지 이 회사의 회장으로 있었다. 이 회사의 대주주이기도 한 그는 이전인 1988년부터도 계속 이사로 재임했다. 럼즈펠드는 조류 인플루엔자 대유행 직전에 GS사의 주식 1,800만 달러 어치를 추가로 매입했다. 결국 럼즈펠드는 폭등한 특허료와 주가로 인해 억만장자의 대열에 쉽게 오를 수 있었다.(8. 백신의 음모, 나. 돼지독감의 음모)

개발하다가 발견.

1974년 감미료로 FDA승인.

1975년 서류조작과 발암물질이라는 사실이 확인되면서 승인 취소하고 서얼사 수사착수.

1977년 수사를 맡은 사무엘 스키너 검사 해고. 사카린이 동물실험에서 발암물질로 확인 됨.

1980년 재신청되었지만 뇌암 등 부작용이 확인되면서 만장일치로 승인 부결.

1981년 FDA청장 교체, 새로 임명된 FDA청장 아서 헐 헤이즈 주니어가 청장령으로 단독 승인.

1983년 헤이즈 청장이 부패사건으로 해임되자 아스파탐 제조회사인 서얼 컴퍼니 임원으로 자리 옮김.

1984년 아스파탐 게이트를 수사 중이던 검사 로버트 샤피로¹⁶⁾는 수사 중단을 선언하고 퇴임, 몬산토 사장으로 자리 옮김.

1986년 아스파탐 특허권을 27억 달러에 몬산토에 매각. 그해 부시 부통령이 몬산토의 고문변호사 클러렌스 토마스를 대법원장에 임명.

1987년 몬산토로부터 자금을 지원받은 일리노이대학이 아스파탐의 안전성을 인정하는 논문 발표.

1992년 미국 공군과 민간 항공사는 비행사들에게 아스파탐 복용 금지 지시.

1994년 미국 보건복지부는 뇌종양, 우울증, 기억상실, 파킨슨병, 알츠하이머, 당뇨병, 간질 등 92가지 질병이 아스파탐에 의해 발병된다고 발표.

2004년 FDA에 보고된 부작용 중 아스파탐에 의한 경우가 75퍼센트 차지. 현재 전 세계에서 150개국 이상이 식품첨가물로 사용.

2007년 영국 슈퍼마켓 연합은 아스파탐을 판매하지 않기로 결의.

2009년 인도네시아, 필리핀, 미국 뉴멕시코 주, 캘리포니아 주, 하와이 주에서는 아스파탐의 사용을 금지.

헤이즈가 아스파탐을 일방적으로 승인하자 FDA의 자문위원회는 분노했고, 위원회는 서얼컴퍼니와 헤이즈 청장을 자료조작, 금품수수 등의 혐의로 검찰에 고발했다. 이 때 헤이즈는 관심을 고혈압으로 돌리기 위해 ‘소금이 고혈압을 유발한다.’는 엉뚱한 연구 논문을 1981년에 발표하며 다른 논쟁을 유발한다. 이 논문이 발표되자 즉시 미국심장협회, 미국의 학협회, 미국공중보건국 및 주류의사들이 헤이즈의 연구가 과학적으로 우수한 연구라며 지지함으로 헤이즈의 정치적 입장을 보호해준다. 후에 FDA청장으로 취임한 데이비드 A. 케슬러도 헤이즈의 입장을 지지한다.⁷⁶⁾ 그러나 비주류 의학자들이 이와 다른 연구 결과를 계속 발표하지만 ‘소금이 고혈압 유발’이라는 가설은 미국 의학계의 정설로 굳어진다.

그러나 미국의 압력에 의해 유럽 대부분의 나라에서 아스파탐이 안전하다고 인정되고 있을 때 황금탑이 아니라 인류의 건강을 지키려는 거대한 불길이 이탈리아에서 일어났다. 볼로냐대학의 암전문가인 모란도 소프리티가 7년간 수행한 연구에 의하면, 1,900마리의 쥐들에게 각기 다른 용량의 아스파탐이 들어 있는 음식을 먹인 결과 아스파탐의 양이 많을수록 림프종, 백혈병, 유방암, 뇌졸중, 기타 여러 가지 중대 질병의 발병위험이 높아지고, 초기부

¹⁶⁾ 그의 아버지인 모세 샤피로가 1969년부터 1975년까지 GD서얼사의 회장이었고 로버트 샤피로는 자회사인 아스파탐 전문회사인 뉴트라스위트의 법률고문이었다. 그 후 헤이즈 부패 사건 당시 검찰총장으로 임명되었다가 몬산토가 서얼을 인수한 1984년에 몬산토로 자리를 옮기고, 1990년에 그 회사의 부회장을 거쳐 1993년부터 1995년까지 회장직을 역임한다.

터 두통, 현기증, 시력상실 등이 나타난다는 사실을 발표했다. 그는 아스파탐이 체내에서 분해되면서 치명적인 발암물질인 포름알데히드로 변해 지방층에 축적되기 때문이라고 지적했다. 이어 그에 의하면 초기 아스파탐을 개발한 서열사가 FDA에 제출했던 연구와는 달리 1,900마리의 실험 쥐 중 아스파탐의 투여량이 낮은 688마리는 2년(인간 수명 53세에 해당) 이상 생존했지만 투여량이 많은 쥐들은 모두 그 이전에 사망했음을 확인했다고 한다.

그리고 도널드 림즈펠드가 주도하던 1975년부터 1985년까지의 연구들을 분석한 결과 대부분이 심각하게 자료가 조작된 거짓 연구였음을 밝혀냈다. 그에 의하면 세계 인구의 25퍼센트가 매일 섭취하는 가공식품, 음료, 알코올 등에 포함된 아스파탐은 인간 건강에 치명적인 위해를 일으킴에도 불구하고 이것이 허용될 수 있었던 까닭은 주류의사들과 규제기관의 직원들이 제조회사가 건네준 더러운 뇌물에 굴복했기 때문이라고 하며, 특히 임신부나 어린이는 아스파탐이 들어 있는 식품은 피하라고 강조했다. 2005년도 한 해만도 전 세계에서 아스파탐은 음료 등에 섞인 채 5억 7,000만 달러 어치나 팔려나갔다. 소프리티는 30년 전부터 암 등 만성질환의 주요 원인은 휘발유, 가공식품, 살충제 등에 포함되는 합성화학물질이라고 지적해온 양심적인 학자다.⁷⁷⁾

이는 약과 가공식품 등의 합성화학물질을 통해 유발되는 고혈압이 원인이 되어 심장마비와 뇌졸중으로 사망하는 사람들이 급증하자, 주류의사들이 화학회사와 제약회사를 비호하기 위해 그 원인을 소금으로 돌리려는 전략이었다. 이는 마치 폐암의 원인을 석면, 벤젠, 다이옥신, 라돈 등으로부터 담배로 돌리려다가 폐암환자 중 60퍼센트 이상이 비흡연자임이 밝혀지자 이를 무마시키기 위해 1981년, 엘리자베스 폰섬이 간접흡연으로 원인을 돌리려 했던 전략과 비슷하다.

주류의사들은 소금을 섭취하면 물을 다량 섭취하게 되기 때문에 혈액량이 늘어나고, 혈액량이 늘어나면 혈압이 오를 것이라는 단순한 가설을 근거로 내세웠다. 그들은 이 가설을 세뇌시키기 위해 매년 소금으로 인한 질병으로 165조 8,877억 원이 소모된다는 추정치도 발표한다. 주류의사들은 이 연구와 추정치를 계속 인용하며 신뢰를 높여왔다. 그러나 이런 수치는 과학적인 조사 없이 그냥 해본 소리였다.⁷⁸⁾ 사실 혈관은 우수한 고무줄 같이 탄성력이 뛰어나 혈액량이 증가한다고 혈압이 오르는 것이 아니라 합성화학물질에 의해 혈관이 굳어지기 때문에 혈압이 오르는 것이다.

다. 소금은 고혈압을 막아준다.

1980년 초에 앨라배마 대학 심장연구소 소장인 해리어트 P. 더스틴은 150명의 건강한 사람을 대상으로 실시한 연구에서 염분이 많은 식사를 한 그룹과, 염분이 적은 식사를 한 그룹을 비교 조사한 연구에서 혈압변화에 아무런 차이를 발견하지 못했다고 한다. 그는 “소금섭취문제로 야단법석을 떨 필요가 없다. 대부분의 사람에게 소금은 고혈압을 유발하지 않기 때문에 소금을 얼마나 먹느냐는 문제가 되지 않는다.”고 결론을 내렸다.⁷⁹⁾

또한 1988년에 전 세계 52개 지역에서 10,079명을 대상으로 실시한 연구에 의하면 소금섭취량과 혈압과는 관계가 없다는 결론을 내렸다. 즉, 수축기 혈압에서는 평균 2.2포인트, 이완기 혈압에서는 평균 0.1포인트가 내려갔으며 이는 혈압에는 아무런 의미가 없는 수치라고 한다. 이후 연방정부의 지원 아래 고혈압협회에서는 ‘소금이 혈압을 높인다.’는 결론을 이미 내려놓고 이를 뒷받침하는 과학적 자료를 찾으려는 비공개 연구를 진행해 1997년과 2001년에 발표했지만 1997년의 발표에서는 소금과 고혈압의 문제는 일체 발표에서 삭제했고, 2001년 발표에서는 412명을 대상으로 한 연구에서 저염식을 한 실험군에서 혈압강하

효과가 나타났다고 한다. 그러나 비공개로 실시된 연구라는 점과 연구과정을 공개하지 않은 문제가 지적되면서 신뢰성을 잃었다.⁸⁰⁾

반면 뉴욕 코넬 의과대학과 알버트 아인슈타인 의과대학의 공동연구에서는 한 그룹의 고혈압 환자군에게는 소금을 적게 먹이고, 한 그룹의 고혈압 환자군에게는 소금을 많이 먹였다. 그 결과 소금을 적게 먹인 환자군에서 소금을 많이 먹게 한 환자군에 비해 심장마비가 일어날 위험이 4배나 높게 나타났다. 1998년 3월 마이클 올드만 교수가 11,346명을 상대로 한 연구에 의하면 소금을 적당히 먹는 경우가 소금을 피하는 경우보다 심장마비를 크게 줄일 수 있음이 확인됐으며, “저염식은 오히려 고혈압환자에게 위험하기 때문에 미국에서 시행하고 있는 소금을 줄이라는 권장사항을 빨리 중단하라.”고 촉구했다. 그의 연구에 의하면 일일염분섭취량을 1,000밀리그램씩 증가시키면 고혈압 등의 질병을 원인으로 한 사망률을 10퍼센트씩 줄일 수 있다고 한다.⁸¹⁾

소금이 오히려 건강을 유지시켜 준다는 연구는 그 후에도 계속 발표된다. 2011년 미국에서 진행된 6개의 연구를 분석한 결과, 6,250명을 대상으로 소금을 적절하게 섭취한 사람이 소금을 적게 섭취한 사람보다 오히려 고혈압, 심장질환, 뇌졸중 등의 사망위험이 크게 줄어든 것으로 확인됐다. 2011년 미국학회지에 발표한 유럽의 연구에 의하면, 3,681명의 건강한 사람을 상대로 8년간 실시한 연구에서 저염분 식사는 오히려 혈압을 높여 심장마비를 일으킬 위험이 더 커진다는 사실을 밝혀냈다. 2011년 영국 데일리 메일에는 “소금을 줄이는 것은 건강에 도움이 되지 않는다.”는 제목의 연구를 발표했다.

영국 엑서터대학의 연구진들이 6,489명을 상대로 진행한 연구와 기존의 연구 7건을 분석한 결과, “저염분 식사는 심장병, 뇌졸중, 고혈압 등에 도움이 되지 않으며, 오히려 심장병이 있는 환자들도 저염분이 사망 가능성을 높인다.”고 결론을 내렸다. 그러면서 “저염분이 심장병을 예방하는 데 도움이 된다는 주류의 연구는 저염분 식사를 하는 실험군에 건강한 사람만을 배치했고 또한 짧은 시간 동안의 실험이기 때문”이라며 잘못된 연구를 비판했다. 물론 과다한 소금 섭취는 건강에 해로운 것은 사실이지만 인체는 그 같이 과다 염분을 받아들이지 않는다는 것이다. 따라서 지금까지 하루 6그램 이하로 섭취하라는 의사들의 권장사항은 잘못된 것이고 하루 평균 9그램 이상을 섭취하는 것이 건강에 좋다고 강조했다. 52개국에서 진행된 거대한 연구에서도 하루 14그램 이상의 천연소금을 섭취하는 사람들이 하루 7.2그램 이하를 섭취하는 사람들에 비해 평균 혈압이 낮았다고 한다.⁸²⁾

프랑스 혈관학회 회장이자 디종대학교 교수인 프란시스 앙드레 알라에르에 의하면 소금 중에서도 천일염을 적절히 섭취하면 오히려 고혈압을 낮출 수 있다는 연구 결과를 미국심장학회(AHA)에 발표했다. 그 이전에도 프랑스, 스페인, 포르투갈 등 5개국의 의사 2,000명이 참여한 자연치료협회(BFD)에서도 ‘천일염의 혈압강화작용’을 인정한 바 있다.⁸³⁾

라. 나트륨은 소금이 아니고 방부제다.

신장은 염분농도를 적절하게 유지시켜 주기 때문에 이미 합성화학물질로 신장의 기능이 약해진 환자를 제외하고는 섭취하는 염분의 농도에 신경을 쓸 필요는 없다. 체내에서 필요한 염분을 사용하고 남은 것은 소변으로 배출시키며 혈액량과 혈압을 조절해주기 때문이다. 인체는 70퍼센트의 수분과 0.9퍼센트의 생리식염수로 이뤄져 있으며 식염수의 27퍼센트는 뼈를 구성하는데 사용된다. 예컨대 70킬로그램의 체중을 가진 사람은 49킬로그램의 수분과 441그램의 염분으로 구성되어 있고, 441그램의 염분 중 119그램은 뼈 속에 들어있다. 따라서 골다공증을 예방하기 위해서도 적절한 염분섭취를 통해 다양한 미네랄을 뼈조직에 보충

해 줄 필요가 있다는 말이다.

다른 만성질환과 마찬가지로 고혈압도 영양상태가 균형을 이루지 못하고, 칼슘, 마그네슘, 칼륨, 인, 황 등 미네랄이 부족해서 생기는 질병이다. 건강한 사람은 뇌하수체와 신장에서 분비하는 바소프레신, 알도스테론, 엔지오텐신2, 레닌 호르몬에 의해 염분 농도를 적절히 유지하기 때문에 혈액 속의 염분 농도는 일정하게 유지된다. 그러나 혈압과 신장은 밀접한 관련이 있기 때문에 고혈압환자는 신장 기능에 이상이 있고, 또한 신장질환자는 고혈압환자일 가능성이 높다. 다시 말해 고혈압 치료제나 가공식품 등의 화학물질에 의해 뇌하수체와 신장이 기능을 잃거나 소금을 적게 섭취하여 ‘저염분증’에 걸리면 삼투압 작용에 의해 수분이 세포 속으로 침투해 뇌조직에 이상을 일으키는 등 각종 질병을 유발시킬 수 있다.⁸⁴⁾

주류의사들은 저염분증에 걸리면 바로 병원으로 찾아가서 진단을 받을 것을 권한다. 그러나 저염분증에 걸린 경우에도 병원에 갈 필요는 없다. 중증이 아닌 경우에는 거의 증상이 없고, 중증인 경우에도 음식을 통해 적절하게 천연소금을 섭취하면 쉽게 회복된다. 오히려 병원에서 처방하는 약은 합성화학물질이어서 뇌하수체와 신장뿐만 아니라 간, 심장, 당뇨병 등 치명적인 부작용을 일으킬 뿐이다.

그리고 소금에는 39퍼센트의 나트륨과 60퍼센트의 염화물 외에 마그네슘, 황, 아연, 칼륨, 칼슘, 요오드 등 각종 미네랄이 적절하게 들어 있어 대사 작용과 신경활동을 돕고, 혈류량을 조절해 혈압을 유지시켜 준다. 신장은 염분이 필요량 이상으로 들어오면 염분을 배설하고, 필요량 이하로 들어오면 수분만을 배설한다. 따라서 독으로 작용하는 화학염이나 미네랄을 제거한 정제염이 아닌 자연 상태의 천일염은 오히려 면역체계를 강화시켜 고혈압과 뇌졸중, 신장질환, 당뇨병, 천식, 우울증, 골다공증, 기타 각종 암을 예방해준다.

그리고 갑상선에서 분비하는 티록신은 태아의 두뇌발달과 성장, 신진대사 등에 반드시 필요한 호르몬으로 주성분인 요오드는 바다에서 생산하는 소금에 풍부하게 들어있다. 그리고 천연소금에 풍부하게 들어있는 천연요오드는 합성화학물질로 만들어진 방사성 요오드와는 그 성질이 전혀 다르다. 그런데 중요한 사실은 갑상선암이 특히 우리나라에서 급증하고 있다는 것이다. 1999년 우리나라의 여자인구 10만 명당 11.9명에게 갑상선암이 발병했는데 2007년에는 64.8명에게 갑상선암이 발병했다. 연간 증가율 26퍼센트에 달한다. 남자의 경우도 같은 기간 2.3명에서 11.6명으로 증가해 증가율 24.5퍼센트에 달한다. 이런 추이에 대해 주류의사들은 대부분의 질병과 마찬가지로 진단방법이 발달했기 때문이라고 하지만 사실은 소금 섭취량이 줄고, 나트륨 섭취량이 증가했기 때문이다.⁸⁵⁾

소금을 염화나트륨이라고 하면서 화학적으로 염소와 나트륨으로 분리하면 둘 다 독이고 발암물질이다. 우리가 반드시 적당하게 섭취해야 하는 소금은 다양한 먼지, 풀 부스러기, 흙, 모래 등을 통해 각종 미네랄이 풍부하게 섞인 천연소금을 말하는 것이지, 정제한 표백소금이나 화학적으로 분리된 나트륨이 아니다. 보통 가장 많이 소비하는 정제소금에는 미네랄이 없고, 합성나트륨은 자연에 존재하지 않는 독이다. 정제염은 여러 번 물에 씻기고, 고온에서 화학 처리되어 오직 염화물과 나트륨만 남긴다. 거기에 상품가치를 높이기 위해 표백제, 요오드, 불소 등을 혼합하고 서로 응고되지 않도록 하기 위해 규소산 알루미늄으로 된 첨가제 안티케이킹을 섞는다. 다시 말해 정제염이나 화학염 등은 소금이 아니라 가공식품일 뿐이다.

과일과 야채를 통해 칼륨을 충분히 섭취하여 나트륨과의 비율을 1:1로 유지하면 혈압은 정상적으로 관리된다. 우리의 세포는 중요성분이 수분으로 세포 내의 주요물질은 칼륨이고,

세포 밖의 주요물질은 나트륨(물론 천연의 나트륨)이다. 이들 칼륨과 나트륨이 균형을 이루며 근육, 신경을 포함한 전체 몸의 기능을 가능케 한다. 그러나 현대인들은 가공식품을 통해 과도하게 흡수되는 나트륨에 의해 나트륨과 칼륨의 비율이 보통 5:1이어서 고혈압을 유발하게 된다. 또한 야채에 함유된 질산염은 혀에 있는 박테리아에 의해 아질산염으로 변해 위에서 분해된다. 이 때 아질산염으로 분해되면서 혈관내막에서 생성되는 산화질소가 동맥을 이완시키는 작용을 한다. 산화질소에 의해 동맥이 이완되는 원리를 활용하는 것이 발기부전치료제다. 따라서 야채를 많이 섭취하면 성기능이 강화된다.

반면 주류의사들은 자연에서 쉽게 얻을 수 있는, 그리고 우리나라에서 양념으로 흔히 사용하고 있는 마늘이 고혈압에 좋다는 말은 하지 않는다. 수억과 연결되지 않기 때문이다. 마늘은 고혈압뿐만 아니라 피로회복, 항암효과, 당뇨병치료, 노화 지연 등에도 탁월한 효능이 있다. 게다가 마늘 속에 들어있는 알리신은 혈액 내 혈소판이 서로 달라붙지 않게 하여 혈전이 생기는 것을 막아주기 때문에 심장질환 예방에 큰 효과가 있고, 또한 페니실린보다 강력한 살균작용과 항균작용을 하기 때문에 감염성 질병이나 상처에도 효능이 우수하다. 고혈압을 예방하기 위해서는 채식을 통해 칼륨과 칼슘, 마그네슘, 섬유소를 충분히 섭취하며, 알코올과 카페인을 적절히 유지하고, 적절한 운동을 유지하는 것이 필요하다. 알코올은 혈관을 이완시켜주는 좋은 성분이다. 특히 마늘과 같은 자연의 물질이 우수한 까닭은 면역체계를 강화시켜 주면서도 부작용은 거의 없기 때문이다.

2007년 영국의 낸시 쿡이 30~54세 사이의 성인 남녀 3,126명을 대상으로 15년에 걸친 연구 결과를 발표했다. 그 내용은 소금의 양을 줄인 그룹은 평상시대로 소금을 섭취한 그룹에 비해 심장질환과 조기사망이 각 30퍼센트씩 줄었다고 한다. 그러면서 하루 소금섭취량을 1.5그램 이하로 줄인다면 고혈압환자가 1,100만 명 정도 줄고, 그에 따른 의료비도 180억 달러 줄일 수 있을 것이라고 한다.⁸⁶⁾

그러나 중요한 사실은 이 실험에서 사용한 재료는 소금(salt)이 아니고 소듐(sodium)이라는 폭발성 금속물질인 나트륨이라는 것이다. 소금가설을 만들어 냈던 헤이즈의 실험뿐만 아니라 대부분의 주류의사들이 진행한 실험은 나트륨으로 한 실험이었다. 화학적으로 처리한 나트륨은 독으로 약과 가공식품을 만들 때 방부제로 사용하는 첨가물로 ‘짠 맛이 난다.’는 것 이외에는 염화물과 나트륨, 각종 미네랄이 조화롭게 함유돼 있는 소금과 다르다. 이 같이 합성 나트륨을 소금과 동일시 여기는 사고는, 마치 고용량의 합성카페인을 쥐에게 실험한 결과를 근거로 ‘커피가 건강에 나쁘다.’거나 또는 고용량의 합성니코틴을 쥐에게 실험한 결과를 근거로 ‘담배는 폐암의 원인이다.’는 결론을 이끌어내는 주류의학의 오류다.

천연나트륨은 세포내에 들어가 미네랄인 칼륨을 내보낸다. 나트륨과 칼륨은 서로 시소게임을 하면서 체내의 염분 농도를 조절해 준다. 우리가 땀으로 내보내는 염분의 양은 시간당 평균 0.1그램으로 하루에 2그램 이상을 땀으로 배출한다. 소변으로도 배출하고, 체내에서 대사과정을 유지하기 위해서는 적어도 하루 10그램 이상은 섭취해야 한다. 많은 사람들이 가공식품을 통해 나트륨을 과도하게 섭취하고, 반면에 채소와 과일의 섭취를 줄여 나트륨과 칼륨의 조화가 깨지면서 나타나는 증상들이 고혈압과 신장결석, 심장질환, 뇌졸중 등이다. 신장결석을 조절해주는 칼륨은 채소와 과일 등에 풍부하게 들어 있기 때문에 보충제를 복용할 필요는 전혀 없다.

사실 우리가 집에서 요리를 통해 섭취하는 소금의 양은 전체의 10퍼센트에도 미치지 못한다. 나머지 90퍼센트는 공장에서 생산하는 통조림, 냉동식품, 햄버거, 라면, 음료수 등 가

공식품에 함유되어 있는 화학소금인 나트륨으로 섭취한다. 때문에 우리는 ‘소금은 부족하고, 합성화학물질은 넘쳐나는’ 세상에 살면서 화학물질의 위험을 숨기기 위해 소금으로 관심을 돌리는 거짓 연구에 세뇌되고 있다.

마. 고혈압 치료제는 독이다.

‘무소금 치료법’의 실패로 고혈압 치료에 공백이 생기면서 제약회사들은 재빨리 주류의 사들을 앞세워 화학물질로 만든 치료제를 시장에 선보였다. 1954년, 제약회사의 재정지원을 받은 영국의 조지 피커링은 ‘환자와 정상인은 구별되며, 의사는 환자만 치료하면 된다.’는 지금까지의 의학적 입장을 거부하고 ‘환자와 정상인을 구별하는 것은 불가능하며, 환자뿐 아니라 정상인도 모두 치료를 받아야 한다.’는 예방의학을 주장한다. 이러한 주장은 대부분의 주류의사들의 지지를 받으며, 수천만 명의 건강한 사람도 평균인보다 혈압의 수치가 다르면 예방차원에서 약물치료를 받아야 한다고 주장한다.⁸⁷⁾

결국 ‘혈압은 낮을수록 좋다.’는 입장이 의사들의 도그마가 되면서 현재 OECD국가의 시민 4명 중 한 명 꼴로 합성화학물질로 된 혈압강하제를 복용하며 연간 70억 달러의 시장을 만들었다. 그러나 혈압은 하루에도 30mmHg나 차이가 날 정도로 오르내린다. 시험을 치를 때나, 병원에서 진료를 받을 때, 마음에 드는 이성에게 접근할 때는 혈압이 오르는 것이 당연하다. 그리고 혈당수치와 마찬가지로 각 사람의 체질, 체형, 남녀, 나이에 따라 다르게 나타날 수 있다. 그것은 질병이 아니다. 그러나 주류의사들은 상황에 관계없이 자신들이 정한 좁은 범위의 수치를 벗어나면 고혈압환자로 분류해 약을 처방한다. 한 연구에 의하면 양쪽 팔에서 측정한 혈압 수치가 8mmHg의 차이를 보인 경우가 25퍼센트에 달했다고 한다. 어느 경우에는 20mmHg의 차이를 보이기도 했다.⁸⁸⁾

이렇게 정확하지 않은 검사를 통해 고혈압환자에 포함되면 이때부터 화학물질이 투여되고, 결국은 약물중독으로 재산과 함께 생명도 잃게 된다. 혈압강하제, 혈당강하제, 심장질환 치료약, 스테로이드제, 항우울제 등의 약물은 한번 복용하면 평생을 복용해야 하고 중단하면 심각한 문제들을 발생시킬 수 있다. 반면에 오래도록 복용하면 심장병, 뇌졸중, 각종 암, 당뇨병, 고혈압 등 치명적인 부작용을 일으키게 된다. 혈압은 낮추게 될지 모르지만 결국 약의 부작용으로 심장마비나 뇌졸중 또는 암으로 사망할 수도 있다.

고혈압 치료제로 처방되고 있는 이노제, 베타차단제, 칼슘통로차단제, 레저핀, 클로니딘, 메틸도파 등은 각종 부작용이 보고되고 있다. 혈압강하제의 가장 대표적인 부작용은 두통과 성기능장애(발기부전)다. 2003년 캘리포니아 주에 거주하는 46~69세 남성 37,700명을 대상으로 조사한 결과 발기부전과 가장 관계가 있는 약물은 고혈압치료제, 우울증치료제, 호르몬제 순으로 파악됐다.⁸⁹⁾ 그리고 장기적으로는 암, 뇌졸중, 심장병, 간기능장애 등이 나타난다.

현재 탈모방지제로 주류의사들이 주로 처방하는 ‘미녹시딜’은 처음에는 고혈압 치료제였다. 그런데 이 약의 부작용으로 모발성장이 촉진된다는 사실을 알고 이를 재빨리 대머리치료제로 승인을 받았다. 그러나 이후 미녹시딜은 간기능 악화, 성기능장애, 온몸의 모발촉진 등의 부작용을 일으킨다는 사실이 후에 확인됐다. 탈모의 원인은 주로 화학물질 부작용과 영양상태 불균형인데 현대의학은 그 근원을 해결하려 하지 않고, 나타나는 증상만을 치료하려는 대중요법에 매달리기 때문에 나타나는 혼란 모습이다.

이노제는 소변의 양을 늘려 혈액량을 줄이는 방법이다. 그러나 인위적으로 소변량을 늘

리면 혈액농도가 높아져 생명활동에 필요한 비타민, 칼륨, 칼슘, 마그네슘, 인 등 미네랄을 과다하게 소실돼 순환장애를 일으키고, 녹내장을 유발하기도 하며, 콜레스테롤과 요산 수치, 당 수치 등을 올리고 혈액의 점도를 높여 신장결석과 혈전이 생기기 쉬운 환경을 만들게 된다. 이 때문에 심장병, 골다공증, 당뇨병을 유발시킬 수도 있다. 대부분 칼륨보충제, 당뇨병 치료제, 통풍치료제 등의 복합처방을 하지만 그때는 오히려 약의 상승작용으로 부작용이 더 커질 수 있다. 혈액에 요산 수치가 높아지면 통풍¹⁷⁾이 발병할 수 있다. 게다가 신장은 갑자기 늘어난 소변량 때문에 신장 기능에 부하가 일어나고 체액의 불순물을 다 걸러내지 못하게 된다. 이런 결과로 신부전증이 유발된다.⁹⁰⁾

게다가 이뇨제로 인해 발생한 교감신경 긴장상태는 백혈구 중에서 과립구를 늘리고 과립구가 배출한 활성산소는 췌장과 신장을 파괴시키기도 한다. 신장은 수분과 나트륨을 조절해 혈압을 직접 관리해주는 기능을 한다. 고혈압을 치료하다가 인공투석에 이르는 경우는 흔하다. 그런데도 이뇨제로 인한 치료를 미국과 우리나라의 고혈압협회는 첫 번째 치료제로 권장하고 있다.⁹¹⁾ 주류의사들의 무지와 탐욕을 따르다보면 결국 고혈압도 치료하지 못하고, 신장이식수술만 하게 될 위험이 있다.

그리고 베타차단제는 자율신경계를 차단하여 자율기관인 심장의 기능을 감소시켜 혈관의 압력을 줄이는 원리다. 다시 말해 심장기능과 혈압을 정상적으로 유지시켜주는 코엔자임 Q10을 감소시켜 혈압을 낮춘다는 것이다. 반면 야채와 과일을 충분히 섭취하면 인체 내에서 칼륨과 코엔자임Q10을 충분히 활용할 수 있다. 결국 심장 기능의 감소는 필히 심부전증, 신경기능손상, 우울증, 성기능장애, 심각한 피로감, 고혈당 등을 유발하고 콜레스테롤 수치를 크게 높인다. 특히 베타차단제의 일종인 인데탈은 우울증 치료제의 부작용으로 나타나는 손 떨림 등을 치료하기 위해 복합처방하기도 한다.

칼슘통로차단제는 세포벽의 일정한 길을 지나는 칼슘의 정상적인 이동을 차단시켜, 신경 전달을 늦추고 근육 수축을 억제하는 방법이다. 그러나 이것 역시 미네랄인 칼슘의 정상적인 이동을 차단하기 때문에 알레르기, 소화장애, 성기능장애, 심부전증, 협심증, 심각한 피로 등의 부작용이 따른다. 인체 내의 필수성분인 미네랄의 작용을 방해하는데서 나오는 결과다.

그런데 칼슘통로차단제는 심장에서 발생하는 전기적 신호를 전달해주는 칼슘을 제어하면 심장박동이 늦어지고 따라서 혈압도 내려갈 것이라는 가설에 의해 처방된다. 다시 말해 심장 기능을 약화시켜 혈압을 낮추겠다는 말이다. 심장 기능이 약화되면 심장마비로 이어질 위험은 누구나 쉽게 예측할 수 있음에도 불구하고 무지와 탐욕에 젖은 주류의사들이 행하는 처방이 얼마나 무지하고 잔인한가?

이 약 중 가장 오래도록 팔린 ‘니페디핀’은 같은 계열의 약물 중에서 가장 부작용이 심한 약이다. 8,000명 이상을 대상으로 실시한 한 연구에 의하면 일일복용량이 30~50밀리그램의 경우에 사망 위험은 6퍼센트 증가했으나, 복용량을 80밀리그램으로 증가시키면 사망 원인은 거의 세 배로 증가했다. 이 때문에 미국 FDA는 중증의 고혈압환자에 대해서만 특별

¹⁷⁾ 통풍 환자는 혈액에 수명을 다한 세포의 핵 안에 있는 퓨린체가 분해되어 생기는 최종 산물인 요산이 지나치게 많아서 이것이 결정체로 변하고, 이 요산 결정체가 관절 내에 쌓여 염증을 유발하게 된다. 그러나 대개의 통풍 환자들은 혈액 내에 요산이 정상치 이상으로 높은, 소위 고요산혈증을 가지고 있지만 아무 증상 없이 고요산혈증을 가진 사람들도 많다. 다시 말해 요산이 많다고 모두 통풍 환자가 되는 것은 아니며 또한 요산이 정상인 경우에도 통풍환자가 되는 경우가 많다. 통풍과 관절염은 고요산혈증이 심할수록, 또 기간이 오래될수록 발병할 가능성이 높고 신장결석으로 진행되는 경우가 많다. 반면 통풍환자는 고혈압환자인 경우가 대부분 이어서 고혈압약의 부작용으로 발병하는 것으로 추정된다. 반면 요산은 인체 내에서 활성산소를 억제해주는 작용을 하는 것으로 확인돼 노화와 질병을 예방하기 위해서는 적절한 정도의 요산이 반드시 필요하다.

히 조심해서 처방하도록 경고했다. 현재 제약회사는 니페디핀을 포함해 혈압강화제를 복용한 남성들에게서 불임이 나타나는 부작용을 이용해 남성용 경구피임약으로 개발 중이다.⁹²⁾

칼슘통로차단제인 ‘포시코르’는 승인 전에 실시한 임상실험에서 142명이 심장마비로 사망했지만 그 보고는 폐기된 채 결국 1997년 미국 FDA에서 5대3의 찬성으로 승인된다. 그러나 이약도 약을 복용해서 혈압이 낮아지는 정도와 화학독성물질로 심장이 굳어지는 정도는 정비례했다. 결국 전 세계에서 수 백 명의 생명을 앗아간 후, 1년만인 1998년에 마침내 이 약은 시장에서 퇴출된다.⁹³⁾

5. 우울증의 허구

가. 의사들이 만든 질병

비뚤어진 자본주의 논리에 젖은 주류의사들은 질병이 없는 건강한 사람들을 환자군에 포함시켜 두려움을 조성하고 약을 처방하면서 부를 축적하고 있다. 우울증, 과민성대장증후군, 대장기피증, 만성피로증후군, 골다공증, 폐경기 여성 성기능 장애, 고콜레스테롤, 비만 등 무수히 많은 질병들은 제약회사와 주류의사, 주류언론인 등이 만들어내는 거짓 병들이다. 이에 대해 영국의 리처드 레이는 “의료산업은 미국을 중심으로 대중을 상대로 마약을 판매하기 위한 시장일 뿐이다.”고 한다.⁹⁴⁾

사람이 사회생활을 하다보면 여러 가지 환경적 영향(피로, 공부 중압감, 영양 상태 불량, 사업 실패, 이웃과의 다툼, 다른 질병 등)에 의해 기분이 우울할 때도 있다. 그리고 싫어하는 음식을 먹었거나 스트레스를 받게 되면 소화가 잘되지 않는 것은 자연스런 현상이다. 때로는 피로를 느낄 수도 있고, 잠시 식욕을 잃을 수도 있다. 그리고 여성들이 10개월의 힘든 과정과 출산 시의 극심한 고통을 겪고 난 후 일시적으로 느낄 수 있는 허무와 회한의 감정에 대해서도 ‘산후우울증’이란 병명을 붙이고 약을 처방한다.

이제는 우울증이라는 새로운 병까지 만들어 새로운 고객을 만들어냈다. 우울증이란 병명은 정신병이란 부정적인 이미지(선천적 또는 후천적으로 얻게 되는 심각한 정신질환으로 입원이 필요한 정도)를 피하면서 환자를 늘려가기 위한 마케팅용 병명에 불과하다. GSK가 일본에서 우울증치료제인 파실을 광고하면서 사용한 ‘마음의 감기’란 표현도 이런 맥락이다. 우울증은 감기와 같이 누구나, 언제든지 걸릴 수 있지만, 또한 약으로 부담 없이 쉽게 치료할 수 있는 광범위한 병이라는 것이다.

제약회사와 주류의학자들은 이 같은 자연스런 삶의 한 과정마저 질병으로 규정하면서 합성화학물질로 이루어진 약으로 치료가능하다고 한다. 이렇게 질병의 범위를 넓힌 그들은 늘 마음속에 새기고 있는 구절이 있다. “모든 질병은 약으로”(a pill for every ill)! 그러나 과학적 증거에 의하면 관절염이나 우울증, 천식, 고혈압, 과잉행동장애, 편두통 등은 가공식품 알레르기나 화학물질과 관련된 환경적 요인, 영양결핍 등에 의해 유발되기 때문에 이러한 증상을 치료하기 위해 약을 복용하는 것은 오히려 증상을 더욱 악화시키는 결과를 가져온다고 한다.⁹⁵⁾

미국에서는 성인 4명 중 1명이 우울증 환자로 진단 받아 신경안정제인 프로작, 파실 등 항우울제 약물을 정기적으로 복용한다고 한다. 1988년 항우울제인 프로작이 시판된 후에 정신과 의사들은 진료 받는 대부분의 사람들을 환자로 규정하고 마구잡이로 강독성 신경안

정제인 항우울제를 처방한다. 또한 암페타민이라는 마약을 우울증 치료제로 처방하기도 한다.⁹⁶⁾

우리나라의 경우 우울증을 앓고 있는 사람은 100만 명에 해당하고, 항우울제를 복용하는 사람은 29만 명에 해당한다고 한다. 2002년부터 우리나라에서 자살 사망자 수가 교통사고 사망자 수를 추월했다. 자살이 7위의 사망원인으로 하루에 24명이 스스로 목숨을 끊는다. 국제자살방지협회(IASP)의 보고에 따르면 전 세계에서 40초마다 한명씩 스스로 목숨을 끊는다고 한다. 정말로 스스로 죽음의 문턱을 넘는 자기살해는 막을 수 없는 것일까? 특히 청소년에게 자살은 사망원인 2, 3위를 차지하는 ‘병 아닌 병’이다. 자살에 ‘성공’한 사람보다 ‘실패’한 청소년이 훨씬 많다는 점을 생각하면 문제의 심각성이 더해진다. ⁹⁷⁾

아직은 미국만큼은 아니라 해도 미국 사회를 모범으로 쫓고 있는 우리의 상황에서 곧 미국과 비슷한 상황에 도달할 것은 불 보듯 뻔한 사실이다. 지금도 항우울제의 부작용으로 자살과 폭력이 급증하는 문제를 일으키고 있다. 그리고 부작용으로 성기능장애, 심각한 금단현상, 환각 및 각종 암의 원인으로 밝혀지고 있다.

우리나라의 현대상선 회장인 정몽헌, 유명 연예인인 최진실과 그의 동생 진영도 장기적으로 항우울제를 복용한 결과 자살로 삶을 마감했다. 미국에서는 프로작을 복용한 47세의 조지프 웨스베커는 직장에서 동료 8명을 살해하고 12명에게 부상을 입혔다. 또한 한 여성은 자신의 어머니를 이빨로 물어뜯어 중상을 입히기도 했다. 1999년, 컬럼바인 고등학교에서 18세의 에릭 해리스는 교내에서 학생 12명과 교사 1명을 총으로 살해했다. 해리스도 프로작을 복용하고 있었다. 이 약의 제조사인 엘리 릴리사는 피해자들에게 배상을 해주었다. 2001년, 팍실을 복용하던 도널드 헬은 자신의 아내, 딸, 손녀를 살해했다. 여기서도 합성마약성분이 들어있는 신경안정제가 문제가 되었음이 밝혀져 피해자의 유족들에게 640만 달러를 지불하라는 판결을 받았다.⁹⁸⁾

제약회사들과 주류의사들은 문제가 발생할 때마다 “이상행동은 약 때문이 아니라 약으로 치료하려던 정신병이 악화됐기 때문이다.”고 강변한다. 모든 질병을 화학처리된 약물로 치료하겠다는 현대의학의 우울한 모습이다. 미국 식품의약국(FDA)은 우울증환자 1만 5,000명을 두 그룹으로 나눠 연구한 결과, 팍실을 복용한 그룹에서는 11명이 자살을 기도한 반면, 위약(플라시보)을 복용한 그룹에서는 단 1명만이 자살을 기도했다. 특히 중요한 사실은 자살을 기도한 12명 중 8명이 18~30세의 젊은이였다.⁹⁹⁾

이후 FDA는 여러 번의 실험을 거친 후에 부모 중 한 명이 리튬^⑧, 팍실, 프로작 등 항우울제를 복용할 경우에는 본인 스스로뿐만 아니라 신생아에게 심각한 폐질환, 심장질환, 무뇌증, 뇌수종(뇌에 물이 차는 질병), 자폐증 등의 기형을 유발할 수 있음을 경고하고 있다. 그리고 카이저 커머먼트 연구소의 연구에 따르면 프로작, 팍실, 리튬 같은 우울증 치료제를 복용할 경우 심각한 경련, 불면증, 망상, 두통, 비만, 신부전증, 턱뼈 괴사, 발기부전증 등에 걸릴 우려가 있다고 경고하기도 했다.¹⁰⁰⁾

나. 세로토닌 가설

⑧ 최근 항우울제로 가장 주목받는 물질은 한동안 자취를 감추었던 리튬(lithium)이다. 고체 원소 가운데 가장 가벼운 리튬이 탄산 리튬이나 구연산 리튬 등 알약으로 조제돼 1990년대 초반에 조울증(양극성장애) 처방약의 80%나 차지할 정도로 많이 쓰였다. 그런데 리튬을 복용하는 과정에서 갑상선기능저하, 신부전증, 당뇨병, 관절염, 탈수증, 구토, 손떨림, 무기력증, 판단력 감소, 단기 기억장애 등 부작용이 나타나면서 시장에서 사라졌다가 이 물질이 자살을 방지한다는 사실이 알려지면서 다시 관심을 모으고 있다. 우리나라에서는 우울증, 치매, 알츠하이머병 치료제와 함께 복합 처방되고 있다.

초기에 우울증을 포함한 정신질환에 대해서는 프로이트식의 정신분석으로 치료했다. 그러다가 1950년대에 합성화학물질이 정신질환자들의 심리를 안정시킨다는 사실을 확인하면서 약물치료로 대체됐다. 강독성 화학물질로 만들어진 최초의 우울증 치료제 ‘클로르프로마진’이나 리튬이 치명적인 부작용을 일으키면서 시장에서 사라질 즈음 ‘이미프라민’이라는 약이 시장에 나왔다. 이미프라민은 전의 약보다 부작용은 적었지만 중독성이 있다는 사실이 확인되면서 역시 시판 금지됐다. 그 즈음 로켓 연료로 사용하던 ‘히드라진’을 주성분으로 하는 약이 시장에 나왔다가 역시 부작용을 일으키며 사라졌다. 이어서 나타난 신경안정제 ‘벤조디아제핀’¹⁹⁾은 현재까지 처방되는 약물이지만 뇌를 수축시키고, 중독성이 크다는 등의 부작용이 보고되고 있다.

우울증에 대한 생리학적 이해에서 초기에는 모노아민이라는 신경전달물질을 형성하는 아미노산의 생화학적 불균형 때문에 유발된다는 가설을 세웠다. 모노아민에는 세로토닌, 멜라토닌, 감마아미노부티산, 도파민, 노르에피네프린 등이 있다. 환경, 영양, 심리 등의 원인에 의해 모노아민의 불균형이 일어나며 이 때문에 기분이 내려앉고 우울한 감정이 일어난다는 것이다. 이러한 호르몬인 모노아민은 아미노산으로부터 만들어진다. 그러나 중요한 사실은 이러한 의학적 설명이 확인되지 않은 가설일 뿐이라는 것이다.¹⁰¹⁾

현대의학은 초기에 도파민이라는 신경호르몬을 증가시키는 방법으로 우울증을 치료했으나 현재는 대부분의 항우울제가 두뇌의 말단 신경세포에서 세로토닌의 재흡수를 억제(SSRI) 함으로 뇌에서 세로토닌의 이용도를 증가시켜 균형을 맞추는 원리로 치료한다. 이는 기분을 좋게 하는 세로토닌이 뇌에서 분비된다는 생각에서 만들어진 가설이다. 즉 SSRI는 부족한 세로토닌의 분비를 촉진하는 치료제가 아니라 한번 기능을 발휘하고 사라져야 할 호르몬인 세로토닌을 다시 활용하는 약이다. 그러나 세로토닌은 95퍼센트가 장에서 만들어지는 호르몬이기 때문에 장 내부에 염증이 생겨 제 기능을 하지 못하면 세로토닌을 제대로 분비하지 못한다. 따라서 항우울증제를 복용하면 세로토닌이 장에서 제대로 분비되지 않아 구토, 설사, 식욕부진이 일어나는 까닭이 이 때문이다.

현재 우울증치료제는 부작용으로 식욕억제와 구토 증상이 나타나는 것을 이용해 비만치료제로 광범위하게 처방되고 있다. 한편 영국 국립보건임상연구소의 연구 결과와 많은 논문들에 의하면 가공식품과 약을 피하고 채식위주의 식단을 꾸리며 등산, 달리기, 수영, 자전거 타기, 축구 등 운동을 하면 합성화학물질로 만든 항우울제보다 세로토닌의 분비가 월등히 증가한다는 것이 밝혀졌다.¹⁰²⁾

즉, 치명적인 부작용과 경제적 손실을 가져오는 약물로 치유해야 할 질병이 아니라는 것이다. 대부분의 우울증 치료제를 복용하는 환자들은 사실 우울증환자가 아니다. 정상적인 사람들까지 ‘우울증 전 단계’라는 굴레로 얹어매 약을 처방하고 있다. 대부분 우울증 환자들은 갑상선기능저하, 저혈당, 당뇨병, 심장병, 관절염, 장기능장애 등을 앓고 있어서 늘 불안하고 초조한 상태다. 그 까닭은 약물에 따른 육체적 스트레스로 인해 교감신경이 긴장된 상태로 되고 혈류의 흐름에 제약을 받아, 결국 스트레스 호르몬인 아드레날린과 코르티솔이 과다 분비되기 때문에 나타나는 증상이다. 또한 이런 우울한 심리 상태에서는 도파민이나 세로토닌의 분비도 억제된다.

신경정신학자인 존 호건을 포함해 많은 비주류 신경과의사들은 “세로토닌이라는 신경전

¹⁹⁾ 이 약이 우리나라에서 로라제팜, 디아제팜, 클로티아제팜 등의 성분명으로 팔리고 있으며 대표적 오남용 우려 의약품으로 꼽힌다. 2009년 감사원이 발표한 식약청 감사결과에 따르면 12주 이상 처방해서는 안 되도록 규정하고 있지만 12주 이상을 처방한 사례가 무려 6만1351건이나 됐다는 것이다. 현재 영국에서 벤조디아제핀은 최대 4주치만 처방이 허용이 되고 있다. 대부분의 나라에서는 수면제로도 흔히 처방되고 있다.

달물질은 인체의 도처에 흩어져 있고, 그 작용이 너무 복잡하기 때문에 세로토닌이 우울증과 관련이 있다는 것은 우울증이 혈액과 관련이 있다는 것만큼이나 무의미하다.”고 한다. 사실 지금까지 세로토닌의 결함이 우울증을 야기한다는 것과 SSRI제가 세로토닌의 균형을 조절해 준다는 과학적인 증거는 한 번도 입증된 적이 없다. 세로토닌 가설은 1950년대에 조지 애쉬크로프트에 의해 제창되었다가 폐기됐던 가설이다. 사실 우울증 환자의 50퍼센트는 세로토닌 수치가 지극히 정상적이다.¹⁰³⁾

뇌세포는 1,000억 개로 구성되어 있고, 각 뇌세포에는 1,000개의 뉴런과 연결되어 있다. 즉 우리의 뇌는 100조개의 신경망으로 이뤄져 있다. 게다가 신경전달조직인 뉴런은 위장을 포함해 신체 곳곳에 다수 분포되어 있다. 100조개가 넘는 망에서 세로토닌 시스템 하나를 찾아 우울증을 치료할 수 있다고 하는 가설이 얼마나 허황된 발상인가?

다. 연구를 조작하다.

최초의 항우울제로 1950년대에 개발된 삼환계 항우울제인 ‘이미프라민’에 이어 프로작을 시판한 엘리 릴리사는 이 약의 승인을 위해 10개의 임상실험을 했다. 1년 이상의 기간을 들인 실험에서 6개의 실험은 프로작을 복용한 환자와 플라시보를 복용한 환자 사이에 아무런 효능이 확인되지 않았다. 286명에 불과한 4개의 임상실험에서는 프로작을 복용한 환자들에게서 미미한 효과가 확인되었다. 릴리사는 효과가 확인되지 않은 6개 실험보고서는 폐기하고 미미하게라도 효과가 나타난 4개의 보고서만 FDA에 제출했다. 그리고 FDA는 이를 근거로 1987년 시판을 승인한다.¹⁰⁴⁾

이전의 약은 도파민의 재흡수를 억제하는 원리이고, 프로작 이후의 약은 세로토닌의 재흡수를 억제하는 원리이다. 도파민 억제제가 아무런 작용을 하지 못하고 부작용만 일으키며 퇴출되자 이번에는 세로토닌 가설을 내세운 것이다. 현대의학은 아직까지 뇌의 기능에 대해서는 거의 알아낸 것이 없다. 승인을 받은 후 프로작이 최고로 인기 있는 항우울제가 될 수 있었던 것인 이전의 약과는 달리 하루에 한 알만 복용하면 되는 편리함과 주류의사들이 광풍과도 같은 선전 때문이다. 그러나 효과와 부작용은 이전의 약과 거의 동일했다.

그러나 오레곤 주 건강과학대학의 에릭 터너 교수팀은 1987년부터 2004년 사이에 FDA에 시판승인을 신청하면서 제출했던 항우울제 관련 임상실험 논문 74편을 분석한 결과 약효가 미미하게라도 긍정적으로 나온 논문 38편은 발표하고, 약효가 부정적으로 나온 36편은 폐기했다고 지적한다. 그에 의하면 이펙사, 졸로프트, 웰부트린, 팍실, 리메론, 프로작 등 12개 항우울제의 임상실험에서 부정적인 결론을 내린 36편의 논문 중 11편은 임상실험 결과를 긍정적으로 조작해 발표했다고 한다. 구체적인 실례로 졸로프트는 5편 중 2편만, 팍실은 7편 중 2편만^㉔, 웰부트린은 3편 중 1편만을 공개했다고 한다.¹⁰⁵⁾

특히 엘리 릴리의 경우, 프로작이 시판승인 되기 5년 전인 1982년, FDA의 신약 심사위원이자 워싱턴대학 교수인 데이비드 듀너에게 1백 40만 달러를 건네주며 “부작용이 나오거나, 위약보다 부정적인 효과가 나타나는 경우에는 보고서에서 제외할 것”을 요청한다. 100명의 우울증환자를 대상으로 한 이 조작된 임상실험 보고서가 FDA에 제출되고 1987년 프로작은 시판승인이 나지만 임상실험에 참여했던 환자 중 39명^㉕이 2개월 후에 죽음으로 이

㉔ 미국 펜실베이니아 대학 제이 암스테르담 교수에 의하면 팍실이 발표한 2편의 논문 중 한편은 GSK가 고용한 유명인물이 임상실험을 조작해 작성하고 여기에 펜실베이니아 교수들을 저자로 등재한 사실을 네이처 지 2011년 7월 13일자에 폭로했다. 당시 저자들은 단 한 번도 논문을 본 적이 없었다고 한다.

㉕ 15명은 일반 자살로, 6명은 약물중독으로, 4명은 충기사살로, 2명은 강으로 투신해서 생을 마감했다. 그 외에 12명이 더 임상실험 중에 죽음으로 이어지지만 프로작과 직접적인 연관성은 인정되지 않았다.

어진다. 그 후 1991년에 FDA의 심사위원인 폴 레버는 프로작과 관련된 보고 사항에서 15,000건 이상이 조작됐음을 지적하며 프로작의 철수를 요청하지만 거절된다. 1992년까지 FDA에는 프로작의 부작용으로 사망한 사례 1,700건과 심각한 부작용 사례 28,600건(전체 부작용 접수는 2,860,000건)이 접수된다.¹⁰⁶⁾

그런데 중요한 사실은 대부분의 신약 승인을 위해 의무적으로 실시해야 하는 임상실험이 몇 개월의 짧은 기간 내에 행해진다는 사실이다. 우울증 치료제의 대부분도 6주의 실험을 거치고 나서 승인됐다. 복잡한 인간의 뇌에서 일어나는 화학작용을 다루는 강력한 향정신성 의약품이 6주 만의 실험으로 승인되는 것이 과연 정상일까? 우울증 치료제에 대한 임상실험이 그렇게 짧은 수밖에 없었던 이유는 6주가 지나면서 자살, 폭행 등의 부작용이 나타났기 때문이다.

이런 조작을 통해 프로작이 승인되자마자 1993년, 정신과의사 피터 크래머가 「프로작에게 듣는다(Listening to Prozac)」는 책을 통해 이 약의 효능을 극찬했고, 주류의사들과 주류언론이 연일 이 책을 옹호하면서 베스트셀러에 오르기도 했다. 이 책을 통해 프로작이 식욕을 억제하는 효능과 업무 능력을 향상시키며 소심한 사람도 대담해진다는 사실이 알려지면서 비만환자, 중요한 프로젝트 추진자, 월경 전 불쾌감을 겪는 여성, 금연을 하려는 사람, 과민성대장증후군이나 요실금, 항암제 투여 후의 구토 증세, 용기를 필요로 하는 사람 등 거의 대부분의 크고 작은 고통이 있을 때에도 쉽게 처방되기 시작했다. 심지어 애완동물에게도 엄청나게 처방되고 있다.

물론 항우울제가 합성마약인 신경안정제이므로 단기간에 있어서는 용감해 질 수 있고, 업무 능력을 향상시킬 수 있다. 그러나 항우울제를 계속해서 복용하게 되면 체내에 서서히 축적되어 각종 암, 신부전, 간 기능 저하, 뇌신경 장애 등의 원인으로 작용한다. 그리고 ‘향정신성’ 의약품이므로 복용을 중단할 때 심각한 금단현상을 겪는다. 항우울제를 복용하는 환자들이 그 부작용의 심각성을 느끼며 약을 중단하려고 할 때 금단현상의 표현으로 많은 경우에 자살, 살인, 폭행, 방화 등의 폭력성이 나타나게 된다. 이 때문에 영국을 비롯해 대부분의 나라들은 청소년에게 항우울제 처방을 금지 또는 엄격하게 제한하고 있지만 우리나라는 아무런 제약 없이 청소년에게도 마구 처방되고 있다.

브라운대 정신과 교수인 짐머만의 연구에 의하면 마약인 우울증 치료제의 부작용은 그동안 알려진 것보다 20배 높게 나타나며 특히 약을 중단하려고 할 때 금단현상으로 나타나는 부작용이 가장 심각하다고 한다. 사실 글락소스미스클라인의 금연치료제인 ‘지반’은 우울증 치료제인 ‘웰부트린’을 이름만 바꾼 동일한 약이다. 임상실험에서 향정신성 의약품으로 분류되는 두 가지 약물을 복용한 실험군에서 미미하게나마 흡연을 적게 한다는 사실을 발견하고 금연치료제로 승인을 받은 것이다.¹⁰⁷⁾

그러나 담배는 기분을 좋게 하는 신경전달물질인 천연의 도파민과 세로토닌, 엔돌핀의 분비를 촉진시켜주기 때문에 우울증을 치료하는 데는 위험한 약을 복용하는 것보다는 담배를 즐기는 것이 오히려 안전하다. 담배가 암의 원인이라고 하는 것은 합성화학물질로부터 대중의 관심을 다른 곳으로 돌리기 위한 미국식 ‘관심 돌리기’ 전략일 뿐이다. 다시 말해 의학이 아니라 정치인 것이다. 자유롭게 담배를 즐기는 중동이나 아시아, 아프리카, 남미, 유럽 등에서는 미국에 비해 심장질환, 뇌졸중, 고혈압, 신부전증, 각종 암 등이 거의 없다.

그러나 많은 연구에서 항우울제는 초기의 식욕억제와는 달리 장기적으로 복용하면 오히려 비만을 유발하는 것으로 확인됐지만 주류의사들은 완강히 항우울제 복용자들에게서 나타

나는 비만 현상은 이 약물 때문이 아니라 잘못된 개인적인 식습관 때문이라고 한다. 2002년에 코네티컷 대학 어빙 키르시 교수는 1987년부터 1999년까지 FDA에 승인을 받아 시판 중인 항우울제 약물인 프로작, 졸로프트, 파실, 이펙사, 설존, 셀렉사 등 6개 제품에 대해 제약회사가 FDA에 제출한 47가지의 임상실험을 검토했다. 그러나 그 중 20가지 실험에서만 약물복용자에게 미미한 효능이 있었고, 나머지 27개 실험에서는 오히려 플라시보 대조군보다 실험군이 더 효과가 없음을 발견했다.¹⁰⁸⁾

이와 관련해서 파실^②이 1998년에 자체 임상실험 결과 효과가 전혀 나타나지 않자 이를 외부에 알리지 말 것을 직원들에게 엄중 경고했다는 사실을 「캐나다 의학협회저널」이 2004년 내부문서를 입수해 공개했다. 그 전인 1993년부터 1996년에 걸쳐 미국에서 실시한 임상실험(스터디 329)에서도 아무런 효과가 나타나지 않았고, 유럽과 남아메리카에서 실시한 임상실험(스터디 377)에서는 오히려 플라시보 보다 효과가 더 못한 것으로 나타났다. 반면 대부분의 실험에서 파실을 복용한 환자들은 자살충동, 폭력행위, 성기능장애, 비만 등의 부작용이 확인되었다. 그런데 중요한 사실은 우울증을 앓고 있는 환자의 60퍼센트가 성기능장애와 불면증을 겪고 있는데 그 중 43퍼센트에게서 그 이유는 우울증으로 인한 삶의 의욕 상실이라 아니라 프로작과 파실 등의 약물 부작용으로 발생한다는 것이다.

한편, 엘리 릴리사에서 생산한 우울증 치료제 자이프렉사는 1996년 조작성 임상자료를 근거로 FDA로부터 승인을 받은 후 390억 달러를 벌어들이는 동안 수많은 사람들에게 당뇨병, 간부전, 심장마비 등을 유발시켰지만 끝내 FDA는 회수하지 않았다^③. 당시 영국과 일본에서는 이 약이 당뇨병을 유발한다는 사실이 확인되면서 라벨에 이를 경고하도록 조치했지만 미국과 우리나라에서는 아무런 조치도 하지 않았다. 지금도 우리나라에서는 이 약이 아무런 규제 없이 마구 처방되고 있다. 그러나 결국 릴리사가 10년간 부작용을 철저히 숨기고 처방 비율에 따라 주류의사들에게 뇌물을 제공하고, FDA 직원들과 국회의원들에게도 거액의 뇌물이 전달됐음이 밝혀지면서 14억 달러의 벌금을 부과 받았다.

라. 약을 중단하면 우울증은 치료된다.

1990년 대 독일을 비롯한 유럽에서 항우울제의 부작용이 크게 부각되면서 합성화학물질이 아닌 천연약초인 성요한초(st. John's wort)로 대체하는 바람이 일었다. 성요한초는 고대부터 간이나 대장 질환을 치료하는 데 널리 사용되어 온 약초다. 이 약초를 복용한 환자들이 소화기관의 염증이 치료되면서 우울증 증상이 많이 호전되게 되자 미국에서도 전통의학으로 바꾸려는 움직임이 일어나기 시작했다.

이 때 항우울제의 하나인 졸로프트를 생산하는 화이자와 파로세틴을 생산하는 GSK는

② 미국과 우리나라에서는 ‘파실’이라는 상품명으로, 캐나다에서는 ‘파로제틴’이라는 상품명으로, 영국에서는 ‘세로자트’란 상품명으로 팔리는 글락소스미스클라인(GSK)의 항우울제이다. 이 약은 프로작에 이어 두 번째로 잘 팔리는 약으로 2003년 한 해에만 전 세계에서 50억 달러에 달하는 매출을 올렸다.

③ 이 당시는 엘리 릴리사의 회장인 시드니 타우엘이 부시 대통령에 의해 국토안보부 장관으로 임명되어 이라크전쟁, 패치독감 공포를 포함해 ‘테러와의 전쟁’을 수행하던 시기다. 그러나 2006년 12월 17일자, 뉴욕타임스에 의하면 자이프렉사의 부작용으로 비만과 당뇨병, 경련 등이 크게 유발된다는 사실을 알았지만 주류의사들에게 거액의 뇌물을 제공하며 이를 철저히 숨겨왔다는 사실이 내부자료를 인용해 공개됐다. 탐욕에 젖은 주류의사들의 마구잡이식 처방으로 자이프렉사는 2004년 한 해에만 전 세계 200만 명에게 처방돼 42억 달러의 매출을 올렸다. 결국 2005년에 자이프렉사 복용으로 당뇨병에 걸린 것이 확인된 8,000명의 환자에게 소송을 제기하지 않는 조건으로 7억 5천만 달러를 지불하는 등 지금까지 28,500명의 피해자에게 12억 달러를 지불하기로 합의했으며, 아직도 1,200건의 피해소송이 법원에 계류 중이다. 2007년 이후 릴리사는 미국에서 줄어든 판매액과 배상액을 충당하기 위해 해외에서 자이프렉사 가격을 17퍼센트 인상했다. DES, 프로작, 다르본, 다르보셋, 티메로살, 백신, 에비스타, 포실락, 시알리스 등이 릴리사의 제품들이다.

긴급히 주류의사들을 매수해 성요한초가 항우울제에 비해 효능이 없음을 증명하는 임상실험을 하고 이를 언론에 공표한다. 그러나 성요한초를 복용시킨 대조군에는 2년 이상 우울증을 앓아온 중증 환자들을 배치하고, 또한 성요한초 추출물의 성분을 조작해 자연 상태의 비율이 아닌 다른 형태로 바꿨음이 드러난다. 그리고 실험군에는 건강한 젊은이들만 배치했다. 그런 중에도 한 실험에서는 성요한초는 GSK의 우울증 치료제인 파로세틴보다 효과가 뛰어나고 부작용이 전혀 없음이 확인되기도 했다.¹⁰⁹⁾

2003년, 뉴욕 타임스는 특집을 통해 “12년 전 임상실험을 통해 청소년의 자살 위험성이 크게 우려되어 마약인 프로작, 팍실, 졸로푸트 등의 승인에 반대 목소리가 컸지만 결국 돈의 힘에 눌러 승인됐다.”는 사실을 폭로한다. 이 기사는 이어 “승인 과정에 찬성했던 FDA 전문위원 10명 중 7명은 다시 심사한다면 거부할 것”이라고 한다. 팍실과 관련된 9개의 연구들을 분석한 결과 우울증을 겪고 있는 사람이 팍실을 복용할 경우 자살 등 폭력의 위험이 3.2배 이상으로 나타난다고 밝혔지만 제약회사는 여전히 “폭력행위와 약복용 사이에 직접적인 인과관계를 입증할 수 없다.”며 강력히 반발하고 있다고 보도했다.¹¹⁰⁾

사실 우울증을 비롯한 각종 암, 심장병, 당뇨병 등 모든 질병은 자연의 음식으로 쉽게 치료할 수 있다. 예컨대 채소와 과일에 풍부한 필수지방산 오메가-3는 뇌의 신경막 형성에 중요한 작용을 한다. 비록 우리 체내에서는 합성해 내지 못하지만 우리에게 암, 당뇨병, 심장병 등 각종 질병을 이겨내고, 뇌 활동을 촉진시켜주는 자연의 힘을 선물해준다. 다만 오메가-3 지방산도 다른 영양소들과 적절한 조화를 이뤄야 효능이 발휘되기 때문에 외부에서 이런 성분만을 별도로 추출한 보충제는 오히려 독이 된다는 사실을 명심해야 한다. 이 같은 오메가-3는 모유에도 풍부하다.

반면에 오메가-6는 염증과 열을 일으키는 역할을 한다. 생명체에 있어서 염증과 열은 면역시스템을 만들어주기 때문에 건강을 유지하기 위해서는 반드시 필요하다. 따라서 오메가-3와 오메가-6가 적절한 조화를 이루며 생명체에 있어야만 건강한 삶을 유지할 수 있다. 자연 상태에서 섭취하는 음식의 오메가-3와 오메가-6의 비율이 1:1이고, 풀을 먹고 자란 소고기는 1:2지만, 곡물과 고기사료, 성장호르몬으로 키운 소는 1:10 또는 1:15다. 그러나 가공식품에는 1:50으로 분포돼 있다. 우리가 섭취하는 음식이 영양소, 미네랄, 효소 등에서 자연의 조화를 이룰 때 체내에서 분비하는 호르몬도 조화를 이뤄 건강을 유지할 수 있다.

미국 국립보건원에서 80명의 폭력전과가 있는 지원자들을 상대로 엄격한 이중맹검법^④으로 약과 가공식품을 금지시키고 채식과 과일을 위주로 한 식사를 공급하는 실험을 실시했다. 그 결과 실험자들에게서 폭력성과 우울증이 크게 줄어드는 것을 확인했다. 이 연구의 중요한 발견은 실험자들에게서 오메가-6가 크게 줄어듦과 반면에 오메가-3가 크게 늘어나 비율이 1:1~1:2가 되는 것을 확인했다. 오메가-6는 약과 가공식품, 특히 액상과당에 많이 들어있어 세로토닌과 도파민의 교란을 불러와 우울증과 폭력성의 원인으로 작용한다.¹¹¹⁾

미국의 정신과의사인 조셉 히벨른은 우울증환자의 증가추세를 연도에 맞춰 분석한 결과, 우울증의 주원인은 오메가-3 지방산의 부족으로 결론을 내리고 “미국에서 1945년 이후에 태어난 사람은 1914년 이전에 태어난 사람보다 우울증에 걸릴 위험성이 100배 높다. 그 이유는 현대인이 가공식품을 통해 오메가-3지방의 섭취율이 너무 적기 때문이다.”고 지적한

④ 약의 효과를 객관적으로 평가하는 방법. 진짜 약과 가짜 약을 피검자에게 무작위로 주고, 효과를 판정하는 의사에게도 진짜와 가짜를 알리지 않고 시험한다. 즉, 의사도 누구에게 어떤 약을 투여했는지 모르게 하고, 피검자도 어떤 약을 복용했는지 모르게 하는 실험방법으로 판정자만이 알 수 있다. 환자의 심리 효과, 의사의 선입관, 개체의 차이 따위를 배제하여 약의 효력을 판정하는 방법이다.

다.¹¹²⁾ 그러나 중요한 사실은 어느 질병에 어느 물질이 좋다는 분석은 환원주의식 사고에서 나오는 분류법에 불과하고 자연에 가까운 모든 음식을 골고루 섭취하는 것이 모든 질병을 예방하고 치료하는 데 필요하다.

6. 콜레스테롤의 허구

가. 좋은 콜레스테롤은 높을수록 좋다.

콜레스테롤(지방)은 치명적인 질병의 원인이 아니라 세포막의 주성분이고, 지방을 소화시키는 담즙산(콜레스테롤즙), 각종 질병을 막아주고 혈압과 당 수치 등의 균형을 이뤄주는 스테로이드 호르몬, 에스트로겐 및 테스토스테론 등의 성호르몬을 생성해 주는 주요물질이다. 특히 남성의 정액을 만드는 주요 물질이다. 그리고 비타민A, E, K 등 지용성 비타민을 흡수할 수 있게 해주고, 비타민D를 합성하여 면역체계를 강화시켜 주는 등 우리 몸을 건강하게 유지하는 데 꼭 필요한 요소다. 이러한 콜레스테롤은 간과 소장에서도 주로 합성되며 음식을 통해서도 일부 흡수한다. 음식을 통해 흡수하는 콜레스테롤이 많으면 체내에서 합성은 줄어들고, 반대로 적으면 체내에서 많이 합성해낸다.

인체는 스스로 콜레스테롤을 조절하기 때문에 약물로 된 억제제는 오히려 간 기능만 파괴하는 부작용을 일으키게 된다. 게다가 콜레스테롤의 기준이 과학적으로 확인되지 않고 있는 상황에서 제약회사와 결탁한 주류의사들은 계속해서 그 기준을 좁혀 가고 있다. 기준이 좁혀질 때마다 이전에는 건강했던 사람들이 하루아침에 콜레스테롤 억제제로 치료해야 하는 환자로 바뀌게 된다.

동물성 단백질은 포화지방이 많이 함유되어 있기 때문에 식이성 콜레스테롤보다 혈중 콜레스테롤 수치를 크게 증가시킨다. 반면, 가공되지 않은 식물성 식품은 불포화지방으로 ‘나쁜 콜레스테롤(산화 콜레스테롤)’을 함유하고 있지 않을 뿐더러 다양한 방식으로 혈중 콜레스테롤을 감소시킨다. 그러나 시판 중인 식물성기름은 대부분 부패를 막기 위해 발암물질인 BHA, BHT 등의 합성화학물질을 첨가하고 고압, 고열에서 증류해 추출하기 때문에 포화지방인 트랜스지방으로 바뀐다. 특히 마가린이나 쇼트닝, 마요네즈 등 식물성 경화지방은 이 과정에 또 수소를 첨가하기 때문에 트랜스지방의 독성은 더 증가한다. 그리고 프라이팬, 봉투 등에 내용물이 달라붙지 않도록 화학처리할 때 사용하는 과불화화합물(PFC)도 체내에 축적되면서 나쁜 콜레스테롤 수치를 높이는 것으로 확인됐다.

세계보건기구(WHO)가 정한 트랜스지방의 일일섭취허용량은 2.2그램이다. 그러나 봉투의 크기에 상관없이 트랜스지방 함량이 0.5그램 이하면 ‘트랜스지방 0’으로 표기된다. 하루에 아이스크림, 초코파이, 스낵과자 등 5종류만 먹어도 일일섭취량이 훌쩍 넘어간다. 특히 중요한 사실은 그것이 축적된다는 것이다. 트랜스지방의 반감기는 51일이다. 완벽하게 트랜스지방을 1년 이상 섭취하지 않아야 체내의 트랜스지방이 몸에서 배출된다.

2000년 대 초까지 리차드 돌, 안셀 키즈, 데이비드 케슬러, 로버트 겔로 등 제약회사의 재정지원을 받는 주류의사들이, 강력하게 지방이 암, 심장병, 고혈압 등의 원인이라며 버터 등의 동물성지방을 피하고 마가린 등 식물성지방을 섭취하도록 권장했다. 그래서 70년간을 많은 사람들이 마가린을 식물성지방인 줄 알고 섭취해왔다. 그러나 마가린은 식물성지방을 수소로 처리한 독이고, 암과 심장병 등의 주요 원인이었음이 밝혀졌다. 오히려 화학처리하지 않은 버터나 크림에는 마가린보다 월등히 많은 천연의 지방이 있다.

지방이 체내에 흡수되어 다른 성분들과 조화를 이루며 화학반응을 일으키면서 수소를 흡

수하여 인체의 알칼리성을 유지하게 되는데 이미 수소가 채워져 있으면 화학반응이 이뤄질 수 없게 된다. 불포화지방(산화되지 않은 지방)이란 이 같이 수소가 채워질 자리가 비워 있다는 말이다. 트랜스지방은 독이어서 미생물이 거의 침입하지 않기 때문에 방부제로 쓰인다. 이런 까닭에 트랜스지방이 많이 함유된 마가린으로 만들어진 가공식품은 방부제로 등록된 물질을 투여하지 않아도 유통기한이 20배 이상 길어진다. 이것이 ‘무방부제’의 비밀이다.

나쁜 콜레스테롤 수치가 높으면 대장암, 폐암, 유방암 등 각종 암과 심장질환, 뇌졸중 등을 일으킨다. 그러나 콜레스테롤 수치가 높게 나온다고 해도 크게 걱정할 것은 아니고 좋은 콜레스테롤(HDL) 수치와 나쁜 콜레스테롤(LDL) 수치를 확인해볼 필요가 있다. 예컨대 콜레스테롤 수치가 240mg으로 나왔어도 그 중 HDL이 100mg(정상 수치 30~75mg)이고, LDL이 140mg(정상 수치 150mg 이하)라면 오히려 건강한 상태다. 나쁜 콜레스테롤은 쉽게 부서지고, 혈관 벽의 상처에 쌓여 혈전을 형성하지만 좋은 콜레스테롤은 오히려 쌓인 혈전을 제거해준다. 따라서 좋은 콜레스테롤 수치는 높을수록 좋다. 그러나 좋은 콜레스테롤 수치를 높이기 위해 니아신이라고 하는 비타민B를 주류의사들은 권장하지만 별도로 추출해낸 성분은 약이기 때문에 복용하지 않는 것이 좋다. 비타민B가 필요하다면 자연의 음식으로 섭취하는 것이 좋다.

현대의학에서는 콜레스테롤 수치가 높을수록 동맥경화증이나 심장질환의 위험성이 높아진다고 한다. 그러나 전통의학에서는 콜레스테롤을 문제 삼지 않는다. 스트레스를 받으면 체내의 활성산소량이 증가하여 세포의 산화가 진행된다. 그래서 몸은 스트레스를 이겨내기 위해 고에너지이며 항산화력이 높은 콜레스테롤이나 중성지방을 피하지방조직이나 간장에서 끄집어내어 이것을 혈중으로 흘러 필요한 곳으로 보내는 것으로 이해하기 때문에 질병으로 보지 않는다. 이럴 때에는 음식을 피하는 것이 아니라 오히려 고지방이나 고단백질의 섭취를 통해 에너지를 공급해 주어야 한다고 한다. 주류의사들은 가장 건강한 수치라며 ‘220mg/dl’을 제시하지만 많은 연구에 의하면 240~260mg/dl인 사람의 사망위험률이 가장 낮고 오히려 콜레스테롤 수치가 낮을수록 사망률은 높아진다고 한다.

메바코와 같은 스타틴 계열의 콜레스테롤 억제제는 간에서 콜레스테롤로 합성되는 멜발론산염의 생성을 막는다. 그러나 이런 억제제는 멜발론산염의 생성만 막는 것이 아니라 인체 내에서 에너지를 생성하는 코엔자임Q10과 몸에서 만들어지는 단백질을 적재적소로 운반하는 역할을 하는 돌리콜의 생성도 방해한다. 콜레스테롤 억제제를 복용하는 사람들은 이런 효소가 분비되지 않기 때문에 협심증, 고혈압, 심근경색 등 심장질환을 유발시키는 것으로 확인됐다. 반면 두뇌와 장의 뉴런은 콜레스테롤로 구성되어 있다. 따라서 좋은 콜레스테롤(천연의 콜레스테롤)이 부족하면 뇌기능이 약화되고 소화가 억제되면서 세로토닌과 같은 호르몬을 분비하지 못하게 되어 결국 우울증에 시달리게 된다. 천연의 콜레스테롤은 계란에 많이 함유돼 있다. 그리고 우리나라 사람들이 즐겨 먹는 보신탕에도 많이 들어있다.

나. 콜레스테롤-심장병 가설의 허구

콜레스테롤이 심장질환의 주원인이라는 것은 1953년, 미네소타대학의 생리위생학 교수였던 안셀 키즈에 의해 제기된 가설이다. 당시 영국에서는 리처드 돌이 급증하는 폐암의 원인을 담배로 돌리기 위해 빈약한 통계 방법을 사용했던 때였다. 1950년, 돌은 폐암을 포함한 각종 암의 원인이 화학물질이라는 사실을 숨기기 위해 화학업체로부터 재정지원을 받아 “폐암의 원인은 담배다. 다이옥신이나 석면, 벤젠 등은 암의 원인이 아니다.”라는 연구 결과

를 1950년에 이어 다시 발표한다. 이후 1982년, 1985년, 1992년에 처음의 연구를 재탕으로 계속 발표한다. 2005년에는 돌의 동료인 리차드 페토가 이어서 동일한 논문을 조금 수정한 상태로 발표한다. 그러나 흡연비율이 줄어들어도 폐암은 계속 늘어나고 특히 폐암 환자들의 절반 이상이 비흡연자라는 사실이 밝혀지면서 엘리자베스 폰섬은 ‘간접흡연 때문에 폐암이 생긴다.’는 허구를 만들어 내기도 한다.

반면 키즈는 급증하는 심장질환의 원인을 가공식품과 약의 부작용으로부터 콜레스테롤(지방)로 돌리기 위해 미국, 영국을 포함한 7개국 주민들의 식습관을 관찰한 결과, 고지방식품(동물성지방) 섭취가 혈액 내 콜레스테롤 수치를 높이고 이것이 동맥을 덮어 결국 심장발작이나 뇌졸중을 일으킨다고 발표한다. 그러면서 심장질환의 세 가지 위험인자로 흡연, 고혈압, 고콜레스테롤이라고 주장했다. 그러나 둘 다 통계를 이용한 가설이고, 과학적 실험에서는 아무 것도 입증되지 않았다. 키즈의 데이터는 과학적으로 부실했지만(그는 자신이 수집한 22개국의 자료 중 자신의 가설을 뒷받침해줄 7개국 자료만 채택했다) 제약업계의 재정지원을 받는 주류의사들은 키즈를 미국심장학회 회장으로 추대했고, 회장에 취임한 키스는 학회 임원들을 모두 주류의사들로 교체한 후 ‘콜레스테롤-심장마비 가설’을 정설로 채택했다. 이 때 양심적인 소수의 의사들이 아프리카 케냐의 마사이족의 사례를 예로 들며 이를 반박했지만 키스는 마사이족은 서구인과 다르다며 이를 무시한다. 마사이족은 사냥으로 식량을 해결하는 육식 부족으로 대부분이 혈중 콜레스테롤 수치가 높고, 동맥경화증 비율도 높지만 그들에게는 심장질환이나 암, 신장병, 뇌졸중, 당뇨병 등이 거의 없다.

이 당시 미국 대통령 드와이트 D. 아이젠하워는 말년에 주류의사들의 처방에 따라 콜레스테롤 저하제, 다이어트, 비만치료제 등 많은 약을 복용하며 자신의 콜레스테롤 수치를 내리고 지방을 없애는 데 성공했지만 그는 결국 심장마비로 사망한다. 이런 분위기에서 1977년 미국 상원의원인 조지 맥거번이 추진한 음식 표준안에서는 지방을 가능한 한 섭취하지 말 것을 충고했고, 1984년에는 국립위생연구소에서는 2살 이상의 모든 미국인들에게 지방을 금지할 것을 권했다. 그러나 이러한 지방 광풍에 대해 당시 록펠러대학의 연구원인 페티 아렌스는 맥거번 위원회에 출석해 “콜레스테롤이 건강에 좋은지 나쁜지는 전혀 과학적으로 밝혀진 것이 없다. ‘콜레스테롤이 나쁘다.’는 주장은 단지 도박일 뿐이다.”고 진실을 밝히기도 했고, 과학아카데미 소장인 필 핸들러는 의회에서 “콜레스테롤의 진실을 밝히기 위해 국가 차원에서 공동 연구를 실시하자.”고 제안했지만 이미 탐욕에 젖은 정치인들도 이를 받아들일 리는 없었다.¹¹³⁾

이때부터 미국을 비롯해 영국, 일본, 우리나라 등에서는 트랜스지방인 마가린, 쇼트닝, 마요네즈 등이 식물성 저지방으로 둔갑하며 모든 음식에 첨가되기 시작했다. 그러나 20년이 지난 후부터 나타난 상황은 끔찍했다. 심장병, 뇌졸중, 암, 고혈압, 당뇨병, 신장병 등 각종 질병이 급증한 것이다. 전 세계적으로 만성질환자가 늘어나는 속도에 비례해서 리처드 돌이나 안셀 키스, 엘리자베스 폰섬, 로버트 깬로 등 전 세계의 주류의사들은 지하에 엄청나게 쌓이는 황금을 보면서 얼마나 즐거워했을까?

급증하는 폐암과 심장마비의 진짜 원인을 찾으려던 양심적인 의학계의 노력과는 달리 무리한 표적수사 끝에 돌은 화학업계에 매수돼 담배를, 키스는 제약업계와 식품업계에 매수돼 콜레스테롤을 범인으로 지목하고, 주류의사들과 주류언론의 막강한 지원을 이용해 의학계의 교리로 굳혀 간 것이다. 이 둘의 가설이 의학적 연구도 없이 정설로 굳어질 수 있었던 것은 탐욕에 젖은 전문가 집단을 이용했기 때문이다. 조작된 연구를 다른 전문가들이 계속 지지하는 논평을 내고 수시로 그 연구를 인용하면서 여러 가지 다른 의학 잡지에 게재하고 언론

은 이를 대서특필했다. 재인용을 통해 조금씩 수정만 했을 뿐이어서 당연히 결론은 늘 동일했다. 이러한 행위는 광범위한 모든 의학적 연구가 동일한 결론에 도달했다는 인상을 심어 주기에 충분했다. 그러나 무대 뒤에서는 주류의사들이 화학회사와 제약회사, 식품회사가 던져준 막대한 금액의 돈을 침을 흘리며 나누고 있었지만 그 사실을 대중은 알지 못했다.

영국의 생물학자 존 베인은 몸에서 염증을 일으키는 프로스타글란딘의 한 가지인 트롬복산이 염증이 일어나는 자리에서 혈소판을 엉겨 붙게 해서 혈관을 막는다는 사실을 밝혀냈다. 베인은 그 공로로 1971년에 노벨생의학상을 수상한다. 그 후 클라미디아 박테리아가 발견되면서 모든 심장질환자에게서 클라미디아 박테리아의 존재를 확인하게 된다. 즉 이 미생물은 혈관에서 혈전을 만들어내는 것으로 밝혀졌다. 그러나 트롬복산도, 클라미디아도 심장질환의 주요 원인은 아니었다.

1989년 메사추세츠 주 프래밍엄에서 실시된 연구에서는 콜레스테롤 수치가 높은 사람들의 심장마비 사망률은 콜레스테롤 수치가 낮은 사람들과 동일했다. 토론토에서 120명을 상대로 실시한 연구에서도, 캐나다에서 5,000명을 상대로 한 연구에서도, 호놀룰루에서 8,000명을 상대로 한 연구에서도 동일한 결과가 나왔다. 그 후 많은 연구들이 진행됐지만 결과는 모두 동일했다. 그러나 이러한 결과도 이미 키즈의 가설을 교리로 채택한 주류의사들에게는 의미가 없었다. 그들은 자신들의 교리를 받쳐 주는 실험만을 받아들이고, 교리와 다른 결과들은 철저히 무시했다.¹¹⁴⁾

1992년 거나르 린드버가 스웨덴에서 45세 이상의 남녀 45,000명을 대상으로 20년간 실시한 연구에 의하면, 혈중 콜레스테롤 수치가 낮은 사람과 수치가 높은 사람의 사망률은 거의 동일했다고 한다. 심장마비로 인한 사망의 경우에는 콜레스테롤 수치가 낮은 사람이 조금 낮았지만 반면에 자살과 사고로 인한 사망은 높아 전체적으로는 동일했다고 한다.¹¹⁵⁾ 콜레스테롤의 수치가 낮은 사람은 인체 내에서 호르몬합성이 부족해지기 때문에 우울증 등 다른 질병에 걸릴 위험이 커지기 때문이다.

미국 국립암연구소 연구원인 키타하라가 우리나라 사람 120만 명을 상대로 13년간 실시한 조사에서 콜레스테롤 수치가 낮은 사람과 높은 사람 사이에 암 발병률은 0.8퍼센트 밖에 차이를 보이지 않았다고 한다. 이는 통계상 의미를 찾을 수 없는 차이이다. 게다가 체중, 혈압 등 전반적인 사항들을 고려했을 때는 오히려 콜레스테롤 수치가 높은 사람이 암에 걸릴 위험성은 13퍼센트 낮게 나타났다고 한다. 결국 이런 연구 결과를 고려할 때 콜레스테롤과 심장질환도 서로 관계가 없음을 알 수 있다. 전통의학에서는 이미 오래 전부터 콜레스테롤 수치와 심장질환을 연관시키는 소위 콜레스테롤 이론을 허구로 의심해 왔다.¹¹⁶⁾

그리고 2001년 하버드대학교의 프랭크 B. 휴와 그의 동료들이 수행한 공동 논문에 의하면 “콜레스테롤 함량이 특히 높은 계란을 더 많이 섭취한다고 해서 관상동맥질환의 위험이 높아진다는 과학적인 증거는 전혀 없다.”고 강조하며 “콜레스테롤을 피하기 위한 저지방 운동은 과학적 증거에 거의 기반을 두고 있지 않으며 이로써 대중의 건강에 심대한 영향을 끼쳤다.”며 콜레스테롤의 허구를 지적한다.¹¹⁷⁾

지금까지 주류의사들의 잘못된 선전으로 콜레스테롤이 높다는 진단을 받으면 마치 사형 선고를 받는 것 같이 불안해진다. 그러나 2011년, 20~74세의 여성 52,087명을 상대로 실시한 노르웨이의 연구에 의하면 콜레스테롤이 높은 여성이 낮은 여성에 비해 심장질환과 뇌졸중의 발병률이 적고 수명도 더 길다는 것이 밝혀졌다. 연구진은 콜레스테롤에 대한 인식은 완전히 잘못된 것이어서 수치를 낮추기 위해 스타틴 계열의 약을 복용하는 것은 오히려

심장마비를 유발하는 위험한 행위로 제약회사와 주류의사들이 처방하는 어떠한 약도 복용하지 말 것을 경고했다.¹¹⁸⁾

고려대의대 신경정신과 김용구 교수는 “콜레스테롤 수치가 낮은 우울증 환자일수록 자살 위험이 높다”는 연구결과를 발표했다. 그동안 자살에 관한 신경생화학적 연구가 활발해지면서 신경전달계통의 문제가 주요한 원인이라는 게 정설로 여겨지고 있다. 실제로 자살한 사람은 뇌 전두엽 피질에 있는 뉴런의 수가 일반인보다 훨씬 적었다. 이로 인해 세포끼리의 통신을 맡아 감정을 조절하는 세로토닌을 만들어 활용하는 능력도 떨어진다.¹¹⁹⁾ 뇌의 신경 세포인 뉴런은 콜레스테롤로 이뤄져 있기 때문에 콜레스테롤 수치가 낮으면 뉴런이 제대로 기능하지 못한다.

2003년 미국 심장저널(AJC)에 발표된 연구에 의하면 약을 처방해 콜레스테롤 수치를 낮추어도 오히려 동맥에 혈전은 증가했다고 한다. 결국 주류의사들의 박수로 확대되던 콜레스테롤 가설은 심장질환의 원인이 혈관에 조금씩 쌓여가는 혈전에 의한 것이며 혈전을 형성하는 것은 콜레스테롤과는 아무런 관련이 없다는 사실이 밝혀지면서 막을 내리기 시작했다. 다시 말해 심장마비는 염증성 동맥질환이지 콜레스테롤 문제는 아니며, 게다가 전체 콜레스테롤 수치가 문제되는 것이 아니라 합성화학물질에 의해 ‘산화된’ 또는 ‘변형된’ LDL 수치가 문제였다.¹²⁰⁾ 사실 천연 LDL도 해롭지 않지만 우유와 같은 가공식품에는 산화된 콜레스테롤이 많이 함유돼 있다.

다. 콜레스테롤 저하제의 실체.

1984년, ‘콜레스티라민’이라는 콜레스테롤 저하제에 대한 임상실험의 결과 약물을 복용한 환자들에게서 심장마비를 일으킬 위험성을 21퍼센트나 줄여준다는 보고서와 함께 시판 승인을 신청했다. 그러나 이 연구는 조작된 것이었다. 7년 동안 약물을 복용한 실험군의 환자들은 변비, 가슴 통증, 복부 팽창, 간부전, 신장질환 등의 부작용에 시달린 결과 1,900명 중 30명이 심장마비로 사망했고, 약을 복용하지 않은 대조군에서는 1,900명 중 38명이 심장마비로 사망했다.

7년간 1인당 160만 달러에 달하는 약값과 부작용을 참은 결과가 고작 8명의 차이였다. 그러나 제약회사에게는 8명의 차이만 의미가 있었다. 사실 1,900명 중 8명의 차이는 0.4퍼센트에 불과한 수치였지만 38명 대비 8명의 차이라는 조작을 통해 21퍼센트라는 숫자를 만들어냈다. 그리고 후에 확인된 사실에 의하면 콜레스티라민을 복용한 실험군에서는 8명이 뇌졸중과 암으로 같은 시기에 사망했다. 그리고 각종 만성질환자는 약을 복용한 실험군에서 크게 발생했다. 그러나 결국 조작된 숫자를 근거로 한 콜레스티라민은 거액의 부정환 돈과 함께 FDA를 통과한다.¹²¹⁾

이렇게 해서 콜레스테롤에 대한 두려움이 시작되어 많은 환자들이 콜레스테롤 억제 약물을 복용했지만 콜레스테롤 감소 효과가 증명된 약물은 단 한 가지도 없다. 1960년대 초기에 나온 혈전용해제는 치명적인 뇌출혈로 많은 사람들을 사망으로 내몰았다. 이후에 나온 많은 약들은 심장마비 빈도는 감소했지만 약물의 부작용으로 간암, 대장암, 신부전 등 다른 질병을 발생시켰고 따라서 전체적인 질병에 의한 사망률은 증가했다. 이후 여러 연구에 의하면 산화 콜레스테롤은 심장질환의 여러 가지 위험인자 중 하나에 불과한 것으로 확인됐다.

콜레스테롤이 심장질환의 원인이 아니라는 연구 결과가 계속해서 발표되자 스타틴 계열의 억제제를 생산하는 제약회사들은 당황했다. 이에 제약회사들은 주류의사들에게 대대적인

연구를 실시하게 하고 그 결과를 1994년 11월 30일자 「모니터 위크리」지에 “심바스타틴이 생명을 구하다.”라는 제목으로 발표하면서 쿠데타를 획책했다. 그 내용은 콜레스테롤 억제제인 스타틴을 복용한 환자들은 그렇지 않은 환자들에 비해 심장마비 발생률이 42퍼센트, 심장질환의 발생률이 3분의 1 더 낮았다고 한다.

그러나 노벨상 수상자인 마이클 브라운과 조셉 골드스타인, 윌리엄 스테벤스 등에 의해 그 연구는 조작됐음이 밝혀진다. 대조군에는 관상동맥우회술과 혈관성형수술을 받은 환자를 38명 포함시켰고 투약한 위약에는 동맥경화증을 유발하는 메틸셀루로즈를 함유했고, 실제 사망률 차이도 3.3퍼센트에 불과했음이 드러났다. 그 후에도 콜레스테롤 억제제인 스타틴 계열의 약물들에 대해 많은 연구가 시행됐지만 약물 복용자와 복용하지 않은 환자들 사이에는 심장발작과 관련한 5년생존율에서 1~3.6퍼센트 감소한 반면 약물 복용자는 약물에 따른 부작용으로 각종 질병이 발병해 사망률은 더 높았다.¹²²⁾

미공군과 텍사스 주가 공동으로 진행한 관상동맥예방을 위한 한 연구에서도 스타틴 투여 집단에서의 사망률은 비투여 집단에 비해 단지 0.12퍼센트 감소했을 뿐이다. 반면 근육약화, 신부전, 간부전, 폐렴, 체장염, 다발성경화증 등의 부작용은 크게 늘어났음이 확인됐다.¹²³⁾

스타틴 계열의 약은 전체 콜레스테롤의 80퍼센트를 만들어내는 간의 기능을 방해해 콜레스테롤 생성을 억제하는 원리다. 그러나 스타틴은 미오글라빈이라는 근육 속의 단백질을 분해하기 때문에 근육 속에 단백질이 부족하게 되어 심각한 근육마비를 유발시킬 위험성이 있다. 또한 단백질 분해 물질이 신장을 크게 상하게 할 위험도 있다. 그리고 스타틴은 코엔자임Q10과 칼슘, 베타카로틴 등 중요한 효소 작용을 억제하기도 하며 간세포를 파괴할 수 있기 때문에 신중을 요해야 하는 위험한 약이다. 또한 스타틴 같은 콜레스테롤 억제제를 통해 콜레스테롤 수치가 낮아지면 장에서 분비하는 세로토닌의 분비가 어려워진다. 세로토닌은 폭력행동을 억제해주는 기능을 하는 뇌호르몬이다. 따라서 세로토닌의 수치가 낮으면 주류의사들은 또 항우울증제를 처방한다. 한 연구에 의하면 콜레스테롤 억제제를 복용한 환자들은 우울증에 더 많이 걸리고 따라서 그 후유증으로 자살행동을 더 많이 한다고 한다.¹²⁴⁾

그러나 이러한 과학적 증거들이 속속 발표되었지만 주류의사들은 여전히 부정확한 콜레스테롤 수치를 측정하고 그들이 임의로 규정한 범위를 벗어나면 두려움을 과장하며 콜레스테롤 억제제를 투여한다. 1997년 바이엘사가 FDA의 승인을 받아 시판한 스타틴 계열의 ‘베이콜’은 약물부작용으로 항문근육이 경직되면서 파열되는 횡문근융해증을 일으켜 1,899명 이상의 환자를 발생시켰고, 2,995건 이상의 부작용이 보고되고 100명 이상이 사망하면서 4년만인 2001년에 시장에서 사라졌다.

현재 세계에서 가장 많이 팔리는 콜레스테롤 억제제 중의 하나인 아스트라제네카사의 ‘크레스토’에 대해서도 횡문근융해증, 간기능 악화 등으로 사망하는 부작용이 계속해서 보고되면서 비주류의사들과 시민단체들은 회수를 요구하고 있는 상태다. 이 약의 승인 과정에서 결정적인 역할을 한 미국국립보건원 임원인 브라이언 브루어는 후에 의회 청문회에서 아스트라제네카로부터 20만 달러와 상당량의 주식을 댓가로 받은 사실과 그 회사의 임원이었음이 밝혀지기도 했다. 중요한 사실은 베이콜이나 크레스토만이 문제가 아니라는 것이다. 횡문근 융해증이나 간부전증 등은 모든 스타틴 약제에 내재된 위험이다. 그러나 주류의사들은 이들 약의 부작용을 충분히 알면서도 환자들에게 숨기면서 지금도 수 없이 처방하고 있다. 우리나라에서도 스타틴 계열의 콜레스테롤 저하제는 2003년 11월에 승인되어 현재까지 가

장 많이 팔리고 있다.¹²⁵⁾

그러나 사실 크레스토와 머크사의 메바코, 화이자사의 리피톨, 머크사의 조코, 노바티스사의 레스콜 등은 모두 동일한 성분의 약을 이름과 생산회사만 바꾼 약이다. 현재 콜레스테롤 억제제인 머크의 메바코와 조코, 화이자의 리피톨, 노바티스의 레스콜, 아스트라제네카의 크레스토 등은 동일성분의 약으로 생산회사와 이름만 바꾼 약이지만 전 세계에서 큰 수익을 내는 황금알이며 미국에서만 연간 250억 달러, 우리나라에서는 2,000억 원 이상이 팔린다. 이 같은 약이 암과 알츠하이머병도 예방해 준다면 주류의사들이 적극 권장하기 때문이다. 그러나 제약회사와 주류의사들의 수익이 늘어가는 것에 정비례해서 횡문근융해증과 간 손상으로 인한 사망과 불구의 보고사례는 늘어나고 있다.¹²⁶⁾

화이자의 리피톨이 2011년이면 특허기간이 끝나게 되므로 그 약을 대체할 새로운 약을 개발하기 위해 고밀도 콜레스테롤의 생성을 촉진하는 토르세트라핀이라는 약을 개발하고 임상실험에 들어갔다. 2004년 3월, 주류의사들은 토르세트라핀이 좋은 콜레스테롤(HDL)을 91%까지 증가시키고, 나쁜 콜레스테롤(LDL)은 의미 있는 수준까지 낮춘다는 결과를 발표하면서 환호했지만 실험 과정에서 심장마비로 사망하는 환자들이 속출한다는 사실이 밝혀지면서 FDA는 실험을 중단시켰다.

임상실험에서 나타나지 않는 치명적인 부작용들이 시판 후에 자주 나타나는 이유는, 임상실험의 대상자들은 주로 실험의 목표인 해당 질환 이외에는 다른 모든 면에서 건강한 사람들을 배치하고, 또한 부작용이 나타나기 전에 실험을 중단하기 때문이다. 반면 대조군은 대부분 여러 가지 질병을 가지고 있는 사람들로 구성한다. 이 같은 문제는 약의 효능과 안전성을 확인하는 임상실험을 규제완화라는 미명 아래 전적으로 제약회사에 일임하고 승인기관은 서류만을 검토하고 결정을 내리기 때문이다.

라. 콜레스테롤은 심장질환을 일으키지 않는다.

콜레스테롤 억제제는 이미 심장발작을 일으킨 경험이 있는 환자에게는 초기에만 약간의 효능이 인정되는 반면 콜레스테롤이 높은 사람이지만 아직 심장발작을 일으키지 않은 사람들에게 아무런 효능이 없다는 것이 의료계의 정설이다. 다만 심장발작을 일으켰던 환자의 경우에도 억제제를 복용하면 심장발작의 위험성은 다소 줄어들게 되지만 다른 부작용, 예컨대 간기능 악화, 뇌졸중, 신부전증, 암 발생, 신경조직 파괴, 발기부전 등의 위험은 크게 상승한다. 따라서 약은 신중히 복용해야 한다.

그러므로 산화 콜레스테롤 수치가 높은 사람은 부작용의 위험이 크고 값비싼 의약품을 복용할 것이 아니라 약과 가공식품을 피하고 유기농 채식위주의 음식을 섭취하며 적절한 운동을 통해 심장병을 예방하는 것이 현명하다. 그리고 피부를 자외선에 적당히 노출시켜 체내의 콜레스테롤을 비타민D로 전환시키는 방법도 있다. 그러나 자외선을 과도하게 쬐면 염산이 파괴되고, 피부암의 위험도 있으므로 조화를 이뤄야 한다. 또한 천연의 알코올은 4대 영양소의 하나로 나쁜 콜레스테롤(LDL)을 분해하고 좋은 콜레스테롤(HDL)의 생성을 촉진하기 때문에 적절한 알코올은 심장질환을 예방해주는 효과가 크다.

현재는 담배공포, 에이즈공포와 함께 50년간 시대를 풍미했던 콜레스테롤의 음모도 사라지고 있다. 그러나 이 같은 음모들을 확산시키는 데 앞장섰던, 지금은 대부분 제약업체와 화학업체의 지원으로 억만장자 대열에 낀 엘리자베스 웰런, 로버트 깬로, 안셀 키스 등 주류의사들은 어느 누구도 대중에게 참회하려는 모습을 보이지 않는다. 콜레스테롤의 음모에 속은 수많은 대중들이 그들의 권고에 따라 저지방인, 그러나 치명적인 트랜스지방(마가린)

을 섭취해서 만성질환에 시달리고 있는데도... 주류의사들은 심장마비, 당뇨병, 뇌졸중, 신장결석, 관절염, 각종 암 등 만성질환을 일으키는 ‘약과 가공식품이 건강을 지켜준다.’고 계속해서 연구조작과 과장광고를 통해 인류를 세뇌시키고 있다. 부를 향한 끝없는 탐욕에 젖은 채로!

현대의학을 종교로 여기고 있는 미국과 우리나라는 약물중독이 심한 상태다. 2005년도 건강보험심사평가원의 자료에 의하면 55세 이상 노인의 경우, 10명 중 8명이 관절염, 고혈압, 당뇨병 등 만성질환 치료제를 하루 평균 9.2알을 복용한다고 한다. 미국의 경우에도 2005년 55세 이상 노인은 하루에 8가지 이상 약을 복용했고 2010년에는 전체 연령에서 평균 하루에 7가지 약을 복용한다고 한다. 이런 결과로 1988년 스타틴 계열의 콜레스테롤 저하제가 처음 시판된 이래 심장마비로 사망하는 환자 수는 2배로 증가했다.¹²⁷⁾ 이러한 약물의 과다 복용은 약물의 성분인 합성화학물질이 상승작용을 일으켜 암, 뇌졸중, 심장마비, 신부전증, 간경화 등 예상치 못한 부작용을 일으킬 우려가 있기 때문에 심각한 문제로 지적되고 있다.

7. 골다공증의 허구

가. 급증하는 골다공증

여성이 나이가 들면서 골밀도가 낮아지는 것은 자연스런 노화과정이지 질병은 아니다. 다시 말해 골밀도가 낮아졌다고 해서 골다공증에 걸렸다는 것은 아닌데도 주류의사들은 이를 환자로 취급하며 각종 검사를 실시하고 약을 처방한다. 많은 여성들이 골다공증에 대해 두려움을 갖는 까닭은 콜레스테롤, 당뇨, 고혈압, 과민성대장증후군, 우울증 등과 같이 주류의사들이 만들어낸 공포 때문이다. ‘돈을 향한 끝없는 탐욕’이 만들어낸 거짓 공포!

뼈의 경제학은 매우 정교하다. 뼈의 질량은 체중을 지탱하고 뼈에 붙어 있는 근육의 활동을 보조하는 데 충분한 기능을 하기 때문에 뼈의 밀도가 너무 높으면 골격을 유지하는 데 부담스럽기만 하다. 뼈는 인체에 영향을 주는 힘을 조절하기 위해 날마다 스스로를 점검해서 활동을 통한 자극을 주지 않으면 골밀도는 줄어든다. 생명체는 자생력이 탁월하기 때문에 스스로 낡은 골세포를 제거하고 새로운 골세포를 만들어 뼈의 밀도를 적절히 유지하는 과정이 끊임없이 이어진다. 단백질과 칼슘으로 이뤄진 콜라겐은 새로운 뼈와 이빨 등을 끊임없이 재생시키기 때문에 뼈의 적절한 질량을 유지하며 뼈를 튼튼히 하고 골절 위험을 예방하기 위해서는 고루 갖춘 영양 섭취와 체중을 지탱할 근력 운동이 필요하다.¹²⁸⁾ 근육과 뼈는 상호작용을 하기 때문이다.

미국, 영국, 캐나다 등에서는 1940년대 이후 골다공증이 크게 증가했다. 홍콩은 1960년대 이후 역시 크게 증가하고 있고 우리나라도 골다공증 환자수가 꾸준히 늘고 있다. 국민건강보험공단에 의하면 2005년 44만 명에서 2009년 70만 명으로 4년 새에 59퍼센트가 증가했다고 한다. 이러한 골다공증 증가로 초기에는 제약회사가 합성호르몬인 코르티손을 치료제로 시판했지만 심장마비, 뇌졸중, 유방암, 간암, 뼈 부식 등의 치명적인 부작용이 나타나면서 호르몬제는 줄어들었다. 사실 호르몬치료와 관련해서 뼈조직이 손상된 후에 호르몬제를 복용하면 효과가 없다. 뼈조직을 보호하기 위해서는 뼈조직이 손상되기 전인 35세 이전에 호르몬제를 복용해야 효과가 있다. 호르몬인 에스트로젠은 뼈의 손실을 약간 늦출 뿐 손실된 뼈를 재생시키는 것은 아니기 때문이다.¹²⁹⁾ 다만 호르몬제는 한번 복용하면 평생을 복용해야 하며, 중도에 중단하면 다른 약제보다도 그 후유증은 더 치명적이다.

나. 칼슘 파티가 끝나다.

다른 질병들과 마찬가지로 골절도 산업화의 속도와 비례해서 증가하자 낙농업계는 발 빠르게 움직였다. 그들은 주류의사들을 동원해 유제품을 통해 칼슘을 섭취하게 되면 골밀도를 증가시켜 주고 따라서 골절을 예방할 수 있다고 선전했다. 그러나 유제품은 골절을 예방할 수 없고 오히려 부작용만 유발시켜 경제적 손실과 건강의 손실을 가져오는 것으로 확인됐다. 유제품은 옥수수, 고기사료와 유전자조작 성장호르몬, 항생제로 키운 젖소에서 생산하는 불량음식이다.

그리고 가공우유는 가공과정에서 지방알갱이를 잘게 부수는 ‘균질화과정’을 통해 지방이 산화되고, 산화된 지방(나쁜 콜레스테롤, LDL)은 산화 콜레스테롤을 크게 증가시키고 지방알갱이들이 동맥벽에 침식해 결국 혈전을 코팅화하는 결과를 가져오게 된다. 혈전이 코팅되면 좋은 콜레스테롤이 이를 처리할 수 없게 된다. 또한 산화된 지방은 쉽게 부패하므로 유통기한을 늘리기 위해 72도 이상에서 15초 이상 가열하는 ‘고온단시간살균법(HTST)’을 거친다. 면역력을 향상시켜주는 락토페린 같은 효소는 70도 이상에서 파괴되기 때문에 시판되는 우유에는 효소가 거의 없는 ‘죽은 음료’다^⑤. 반면 모유는 락토페린의 양이 우유에 비해 150배나 많이 들어있는 살아있는 음식이다.

반면 방사선조사에 의한 살균법을 미국은 ‘규제완화정책’에 의해 식품업체의 자율에 맡기기 때문에 ‘방사선’이란 용어를 쓰지 않고 대부분 ‘파스퇴르 살균방식’ 또는 ‘저온살균’, ‘이온화 식품’이라는 용어를 쓴다. 식품조사에 쓰이는 방사선은 코발트60이나 세슘137의 방사선 동위원소에서 나오는 감마선을 사용하는데 골수암과 폐암을 일으키는 원인으로 알려져 있다. 보통 용도에 따라 사용되는 양은 5,000라드(rad)에서 500만 라드인데 이 에너지가 비타민과 효소, 칼슘 등을 파괴하고 유기체의 유전자에 작용하여 근본적으로 그 구조를 변형시키기도 하고 자연에 존재하지 않는 새로운 물질을 만들어 내기도 한다. 이렇게 되자 식품업체는 다시 합성비타민과 합성칼슘 등을 첨가하지만 이것은 독이다. 그리고 효소가 없으면 음식이 체내에 들어가도 화학작용을 일으키지 못하기 때문에 소화시키지 못한다. 최근에는 합성비타민D가 동맥경화를 일으키고 뼈를 약화시킨다는 사실이 밝혀지면서 첨가를 금지시켰다.¹³⁰⁾

게다가 유제품에는 발암물질인 합성 인슐린유사성장인자(IGF-1)가 다량 함유되어 있다. 물론 IGF-1은 모든 세포의 성장과 복제를 일으키는 호르몬으로 인체 내에 반드시 필요한 인자지만 합성 IGF-1은 합성호르몬이기 때문에 천연호르몬과 달리 인체에서 흡수되지 않고 혈류를 통해 다른 곳으로 이동하다가 지방층에 축적된다. 그리고 그곳에서 필요 없는 세포를 증식시켜 암을 유발한다. 이렇게 인간에게 합성 성장호르몬은 아무런 효과가 없고 관절염, 심이지장 궤양, 당뇨병, 감각마비 증을 일으키며 수명만 단축시킨다.

여성의 유방 조직에는 지방이 많기 때문에 유제품을 많이 먹는 여성은 유방암에 걸릴 위험이 커지고 남성에게는 전립선암의 원인으로 작동한다. 그러나 주류의사들은 천연 IGF-1과 같이 합성 IGF-1도 체내에서 소화과정을 통해 전부 분해되기 때문에 안전하다고 하지만

⑤ 우유를 포함한 가공식품의 유통기한을 늘리기 위해 코발트60이나 세슘137이라는 인공 방사선을 이용해 살균처리하기도 한다. 미국의 영향 아래 있는 나라에서는 규제완화란 미명 아래 낙농업체나 식품업체에서는 핵무기를 연상하는 ‘방사선’이란 용어를 쓰지 않고 대부분 ‘파스퇴르 살균방식’ 또는 ‘저온살균’, ‘이온화 식품’이라는 용어를 쓴다. 식품조사에 쓰이는 방사선은 코발트나 세슘을 전자가속기로 증폭시켜 엄청난 에너지를 발생시킨다. 보통 용도에 따라 사용되는 양은 5,000라드(rad)에서 500만 라드인데 이 에너지가 유기체의 유전자에 작용하여 근본적으로 그 구조를 변형시키거나 파괴하기도 하고 자연에 존재하지 않는 새로운 물질을 만들어 내기도 한다.

혈액에 이 인자가 남아있음을 확인해주는 과학적 연구는 너무도 많다. 합성 IGF-1은 인체에서 잘 소화되지 않는 우유 단백질 카제인의 보호를 받으며 혈액으로 흡수된다. 대부분의 성인, 특히 동양인에게는 카제인을 분해시키는 락토오스가 생성되지 않아 우유 단백질인 카제인을 거의 소화시키지 못한다.

미국의 소아과 의사인 벤자민 스팍은 “아기가 태어난 후에 면역체계가 형성될 때까지 적어도 2년간은 절대 우유를 먹이지 말라.”고 경고한다. 우유가 면역체계를 무너뜨려 당뇨병, 알레르기, 암 등을 유발시키기 때문이다. 유제품에 IGF-1이 많이 들어 있는 까닭은 우유 생산과 성장을 촉진하기 위해 유전자를 조작해 대량생산하는 소성장호르몬인 몬산토의 ‘파실락’ 또는 우리나라 LG생명의 ‘부스틴’을 투여하기 때문이다. 20세기 초에 젖소는 한 마리가 1일 평균 4리터 정도의 우유를 생산했지만 현재는 소성장호르몬을 투여해 한 마리가 1일 평균 40리터를 생산한다.¹³¹⁾ 이렇게 비정상적으로 다량 생산되는 우유는 영양분이 조화를 이룬 정상적인 우유와 같을 리 없다.

1997년 호주의 로버트 그레이엄 커밍의 연구와 1999년 셰필드 대학의 존 캐니스가 한 연구, 2002년에 엘라배마 대학의 롤랜드 웨인저가 한 연구 등 9건을 분석한 연구에서 8건이 모두 우유의 칼슘이 골밀도를 증가시켜 주지 못하고, 골절을 예방해주지 못한다는 결론을 내렸다. 다만 그 중의 네브래스카 대학의 로버트 히니가 연구한 결과만이 유일하게 우유를 통한 칼슘 섭취가 골절을 예방해준다는 결론을 내렸다. 그러나 히니는 낙농업계를 옹호하는 「미국 낙농업 협회」의 이사다. 2005년 핀란드의 연구진이 발표한 연구에서도 유제품이 골절을 예방해준다는 결론을 내렸다. 그러나 이 연구도 프랑스의 유제품회사인 ‘칸디아’에서 자금을 낸 연구였음이 밝혀졌다.¹³²⁾

코넬 대학의 영양학자 콜린 캠벨은 40년간 음식 특히 유제품에 관해 연구를 하고 이런 결론을 내렸다. “칼슘이 골밀도를 증가시킨다는 과학적 증거는 전혀 없고, 따라서 골절을 예방할 수 없다. 이제 칼슘 파티는 끝났다.” 사실 ‘우유는 완전식품’이라는 도그마는 낙농업계가 만들어낸 선전 문구다. 미국 경제의 5퍼센트를 차지하고 있는 미국 낙농업은 의회의 15퍼센트를 장악할 만큼 거대한 이익집단으로 존재한다.

미국, 영국, 프랑스, 독일, 호주, 스웨덴 등 서방국가 사람들은 평균 하루에 1,000밀리그램 이상의 칼슘을 섭취하고, 그 대부분을 유제품에서 얻는다. 반면에 아시아, 아프리카, 남미 사람들은 일일 평균 500밀리그램의 칼슘을 섭취하고, 그 대부분을 과일과 채소, 물에서 얻는다. 그러나 우유를 적게 섭취하는 아시아, 아프리카, 남미 사람들에게 비해 우유 섭취량이 많은 서구 사람들의 골절 발생률은 3배 이상이다. 특히 유제품을 많이 먹는 스위스, 스웨덴, 덴마크, 노르웨이 등 북유럽에서는 서구에서도 특히 골절 발생률이 높다.

2000년 캘리포니아 의과대학 골다공증센터에서 오랜 기간 연구한 결과를 발표했다. 65세 이상의 여성 1,000명을 상대로 동물성 단백질 섭취와 골다공증과의 관계를 수년간 추적 관찰했고, 동시에 33개국의 골절률과 비교 연구했다. 그 결과 쇠고기, 유제품 등 동물성 단백질을 많이 섭취한 여성들은 채식 등을 통해 식물성 단백질을 많이 섭취한 여성에 비해 골다공증의 발생률이 4배나 높았다고 한다.¹³³⁾

특히 놀라운 사실은 핵무기와 원자력발전소의 원료인 우라늄과 플루토늄의 분열 시 부산물로 발생하는 스트론튬-90^⑥이라는 발암물질이 칼슘과 화학적 특성이 동일하며, 따라서 인

⑥ 미국 핵무기시험장인 네바다사막, 1986년 구소련의 체르노빌 원자력발전소와 2011년 일본 후쿠시마 원자력발전소 폭발 사건에서도 스트론튬-90이 검출되었다. 스트론튬-90은 세슘과 함께 반감기가 30년이고 칼슘과 분자구조가 동일해 쉽게 뼈와 치아에 축적되고, 축적된 후에는 제대로 배출되지 않는다.

간의 치아와 뼈에 축적되어 유방암 등 각종 암과 골다공증 등 만성질환을 일으키고 치아를 크게 부식시킨다. 1956년 원자력에너지위원회는 인간이 섭취하는 식품 중에서 스트론튬-90의 영향을 가장 심각하게 받는 식품이 우유라는 사실을 시인했고 2001년의 연구에서도 동일한 결론을 얻었다.¹³⁴⁾

다. 산성식품을 피하라.

뼈도 다른 인체 조직과 같이 끊임없이 재생이 이뤄지는 조직이다. 오래되어 약해진 뼈는 주기적으로 파골세포에 의해 제거되고, 그 자리에는 즉시 조골세포에 의해 생성된 건강한 뼈조직으로 채워진다. 그러나 나이가 들면서 조골세포가 적게 만들어져 새로운 뼈조직을 생성하지 못해 나타나는 증상이 골다공증이다. 이때 산성식품은 파골세포를 자극해 새로 생성하는 뼈조직보다 더 많은 뼈조직을 제거한다. 그리고 각종 칼슘, 칼륨, 인, 마그네슘 등의 미네랄이 인체에 부족할 때도 뼈조직을 제대로 생성하지 못한다.

동물성 단백질은 우리 몸을 산성으로 만들어 체내에서 칼슘을 배출시키고 혈관 곳곳에 염증을 일으키기 때문에 육식과 액체고기인 우유를 줄이는 것이 좋다. 중요한 사실은 칼슘의 일일권장섭취량인 1,000mg(청소년은 1,300mg, 폐경기 이후의 여성은 1,500mg)은 낙농업자와 주류의사들이 만들어낸 허구라는 사실이다. 칼슘 필요량은 생활습관과 인체에 따라 크게 달라지고 우리가 과일, 채소, 물을 통해 섭취하는 것으로 충분하다. 오히려 칼슘섭취량이 필요량을 초과할 경우 신장결석의 원인이 될 수도 있다.

우유는 단백질과 지방이 풍부한 액체고기로 산성식품이다. 칼슘은 산성에서 빠져나가기 때문에 뼈를 약하게 만든다. 또한 유제품에 들어있는 동물성 단백질과 칼슘은 비타민D의 합성을 방해해 유방암 등 각종 암, 골다공증, 자가면역질환 등을 유발한다. 반면 알칼리성인 야채나 과일, 꿀, 잡곡 등은 알칼리성인 인체를 중화시켜 중성으로 만들어주기 때문에 칼슘의 소실을 예방할 수 있다. 때문에 채식위주의 식단을 유지하면 크게 진행된 골다공증도 호전되는 사례는 흔하다. 탄산음료에는 인산이 많이 들어 있어 대표적인 산성식품이다.

2011년의 한 연구에 의하면, 칼슘이 적절한 비율로 유지되기 위해서는 혈액 내의 마그네슘과 칼슘의 비율이 1:1로, 칼슘과 인의 비율도 1:1로 되어야 한다고 한다. 아무리 마그네슘이 우리 건강에 필요한 물질이라 해도 균형을 잃게 되면 오히려 질병을 초래하게 된다. 마그네슘은 골조직에 적절한 칼슘을 유지시켜 뼈의 강도와 탄력성을 유지시켜주고, 관상동맥을 칼슘이 막거나 신장에서 결석으로 변하는 것을 예방해 주고, 신경기능과 심장에서의 전기적 작용을 안정시키며, 또한 천식, 월경전증후군도 막아준다. 또한 혈액 내에 칼슘이 많으면 심장의 관상동맥을 막아 심장질환을 일으키기도 하고, 측두뇌의 혈관을 막아 편두통을 일으키기도 하며, 폐 속의 평활근에 쌓이면 천식을 유발하며, 뇌혈관에 쌓이면 뇌세포를 파괴하게 된다. 칼슘도 마그네슘, 비타민D, 보론, 인산, 호르몬 등과 함께 조화를 이룬 자연적인 상태를 유지해야 한다. 이때 식물의 엽록소를 만드는 기능을 가지고 있는 마그네슘은 칼슘이 지나치게 혈관이나 세포 속으로 들어오는 것을 막아준다.¹³⁵⁾

서구 여성들에게 골다공증이 많이 발생하는 까닭은 가공식품을 많이 섭취하기 때문인데, 식품을 공장에서 가공하는 과정에서 마그네슘 등 미네랄을 제거하고, 대신 각종 합성화학물질을 다량 첨가한다. 사실 골다공증은 가공식품과 약을 피하고, 우유를 줄이면서 채식위주의 식단을 유지하면 쉽게 예방할 수 있다. 골다공증이 위험한 까닭은 넘어졌을 때 치명적인 골절 사고로 이어지기 때문인데 적당한 운동으로 다리의 근육을 튼튼히 하고 균형 감각을 유지하는 것도 중요하다. 또한 골다공증의 흔한 원인 중 하나가 위산 부족이다. 칼슘이 소

장에서 흡수되기 위해서는 먼저 위산에 의해 이온화되어야 한다. 따라서 위궤양 치료제인 제산제를 복용하면 위산 분비가 억제되기 때문에 칼슘을 제대로 흡수하지 못하게 되어 골다공증에 걸리게 된다. 한 연구에 의하면 폐경 여성의 40퍼센트가 위산이 부족한 것으로 나타났다.¹³⁶⁾

미국보건국은 우유를 통해 섭취하는 칼슘의 양이 시금치 등 채소를 통해 섭취하는 양에 비하면 너무도 보잘 것 없다고 한다. 우유에는 칼슘 농도는 높으나 자연의 비율이 조절되지 않아 인체에 흡수되는 양은 극히 미미하다는 것이다. 그리고 낮은 골밀도와 골절과는 아무런 관계가 없으며, 칼슘 필요량은 일상적인 식사로 충분하다고 한다. 반면 혈액 내에 칼슘 농도가 높으면 플라크를 형성해 비정상적인 심장박동과 심한 탈수 현상이 일어나 생명을 잃을 수도 있다. 그러나 주류의사들은 채식으로 섭취하는 칼슘은 인체가 필요로 하는 양에 미치지 못한다며 우유와 칼슘보충제로 섭취할 것을 권한다. 무지와 탐욕에서 나오는 발상이다.

2010년, 「영국 의학 저널」에 의하면 골다공증의 위험이 있는 사람(체질이 산성으로 변한 사람)이 골밀도를 높이기 위해 칼슘보충제를 복용하면 심장마비의 위험이 있다는 경고를 했다. 칼슘의 흡수를 좋게 하는 비타민D는 피부가 햇빛의 자외선에 노출될 때 체내에서 충분히 생성되며 뼈의 형성을 증가시키고 동시에 뼈를 안정되게 유지시켜주며 아무런 부작용이 없기 때문에 합성화학물질로 만들어지는 칼슘보충제나 비타민D 보충제가 함유된 유제품을 섭취할 필요는 없다. 칼슘은 미네랄이므로 천연칼슘이라고 해도 필요량 이상을 섭취하게 되면 변비, 소화 장애, 신부전증, 전립선암을 유발하기도 하고, 아연이나 철분 같은 다른 미네랄의 흡수를 방해하기도 한다.¹³⁷⁾

반면 2010년 미국환경그룹(EWG)이 발표한 보고서에 의하면, 시중에서 판매되고 있는 선크림 등 자외선차단제를 조사한 결과 80퍼센트가 옥시벤존, 옥티살레이트 등의 합성화학물질로 만들어졌다고 한다. 이 물질들은 피부를 통해 체내에 흡수되면 환경호르몬으로 작용해 피부암, 알레르기 등을 유발하는 물질이므로 어린이는 사용하지 말 것을 경고했다.

라. 골다공증 치료제는 거짓이다

골다공증은 고혈압, 콜레스테롤과 같이 특별한 증상이 없기 때문에 제약회사들이 과장하여 두려움을 심어주기가 아주 좋다. 그래서 주류의사들은 “뼈에는 밀도가 있어 측정 가능하며, 뼈조각이 소실되는 것은 질병이기 때문에 약으로 치료해야 한다.”는 선전 문구를 만들어 냈다. 그리고 두려움을 느낀 사람들로 하여금 병원에 가서 골밀도 검사를 받도록 유인하고, 일단 병원에 가게 되면 거의 대부분의 여성과 노인들은 골다공증 위험군에 포함되어 약물을 처방받게 된다. 그러나 혈당수치가 변하는 것이 오히려 정상인듯이 골밀도에 변화가 있는 것은 질병이 아니고 자연스런 현상이다. 또한 골밀도가 낮아진다고 해서 골절의 위험성이 높아지는 것도 아니다. 골절을 당하는 사람의 절반은 골다공증이 없는 사람이다.¹³⁸⁾ 다시 말해 골밀도는 골다공증 또는 골절과는 아무런 상관관계가 없다는 것이다.

또한 캘리포니아 대학의 엘리자베스 배렛코너에 의해 제약회사와 주류의사들의 주장과는 달리 에스트로겐 호르몬 농도와 골절과도 아무런 상관관계가 없음이 밝혀졌다. 반면 여성 무용수들이나 운동선수들에게 무월경, 식이장애, 골다공증 등 삼총사가 흔히 나타나는 까닭은無理하게 식사량을 줄이고, 살 빼는 약이나 스테로이드제를 과도하게 복용한 때문이다. 이러한 부작용으로 난소에 이상이 생기면 천연 에스트로겐 분비가 줄어들어 뼈조직에 균형

이 깨지게 된다.¹³⁹⁾

존 F. 케네디 대통령의 건강을 앓아갔고, 로큰롤 제왕 엘비스 프레슬리의 생명을 앓아간 것도, 우리나라의 유명 레슬링 선수인 김일의 생명을 앓아간 것도 스테로이드다. 진통효과가 뛰어나기 때문에 엄청난 부작용이 나타남에도 불구하고 주류의사들은 이를 마구 처방한다. 심지어 아기에게도 소염진통제로 까지 마구 처방한다. 특히 치명적인 사실은 이 약물은 중독성이 아주 심각하다는 사실이다. 스테로이드는 강독성 마약으로 한번 접촉하면 평생 그 늪에서 헤어나지 못하게 된다. 중독된 상태에서 이를 끊으면 부신피질 호르몬의 부족으로 쇼크를 당하며 생명을 잃을 위험이 크다.

비스테로이드제 역시 그 작용은 같으므로 나타나는 부작용은 거의 동일하다. 한 연구에 의하면 특히 임신한 여성이 아스피린, 타이레놀, 이부프로펜과 같은 비스테로이드 소염제를 복용할 경우 아기에게 치명적인 폐동맥 고혈압에 걸려서 태어날 위험은 21배나 더 높아진다. 현재 미국에서만 매년 거의 2,000명에 달하는 아기가 폐동맥 고혈압에 걸린 채로 태어난다.

1998년, 합성 에스트로젠인 랄록시펜(상품명 에비스타)이 유방암과 자궁암을 유발하지 않으면서 골다공증을 예방해주는 탁월한 효능이 있다고 대대적으로 선전하며 고가로 시판되기 시작했다. 그러나 그 약이 시판되고 5년이 지난 후부터 폐, 뇌 등에 혈전이 보고되기 시작했다. 게다가 척추압박골을 예방해주는 효과는 5퍼센트 효과가 있는 것으로 나타났지만 대퇴골골절에는 아무런 효과가 없는 것으로 확인됐다. 척추압박골은 통증만 있을 뿐이지만 대퇴골골절은 생활이 불가능할 정도로 심각한 증상과 생명을 위협하기도 하는 골절이다. 때문에 현재는 호르몬대체요법은 급격한 골 감소를 유발시키고, 유방암, 뇌졸중, 정맥혈전 등을 유발시킬 가능성이 크기 때문에 골다공증을 치료하는 데 사용되지 않는 것이 세계적 추세이지만 우리나라에서는 아무런 규제 없이 마구 처방되고 있다.

그리고 호르몬 치료제인 포사맥스, 아레디아, 보니바, 악토넬, 조메타 등의 골다공증 치료제는 파골세포의 활동을 억제해 골조직의 분해를 막는 효과가 있지만 동시에 위의 점막 등 조직을 부식시키는 부작용 때문에 식도와 위장에 치명적인 손상을 일으키기도 한다. 그리고 설사, 복부 팽창, 피부 발진, 두통 등이 보고되고 있다. 또한 다른 모든 약물과 같이 합성화학물질로 만들어졌기 때문에 간질환, 신부전증, 각종 암, 뇌졸중 등을 유발시키기도 한다. 골다공증은 식이요법을 통해 영양 상태에 조화를 이루면 아무런 부작용과 경제적 부담 없이 얼마든지 예방할 수 있다.

머크사의 ‘포사맥스’가 시판되기 1년 전 1994년, 제약회사의 재정지원에 크게 의존하고 있는 세계보건기구(WHO)는 골밀도의 기준을 ‘30세의 건강한 여성’을 기준으로 정했다. 일반적으로 30세의 여성은 골밀도가 가장 높고, 골다공증이나 골절이 가장 적은 때다. 이렇게 가장 뼈가 건강한 때를 질병의 기준으로 잡는 까닭에 30세 이상인 여성들을 모두 골다공증의 위험군에 포함시키고 있다. 마치 고혈압과 당뇨의 정상치를 계속 좁혀 환자를 늘리려는 사악한 행동과 유사한 전략이다. 2003년 머크사는 “미국, 캐나다, 영국, 스페인 등 거대 시장에서 골다공증을 앓고 있는 여성들 중 25퍼센트 이하만이 약물 치료를 받고 있다.”며 골밀도측정을 무료로 제공하고 적극적으로 마케팅을 확대할 것이라고 했다.¹⁴⁰⁾ 그러나 포사맥스는 식도암, 턱 뼈 괴사, 심장마비, 근육통 등의 부작용이 있는 것으로 확인되어 골다공증 환자들을 걱정스럽게 하고 있다.

현대의학의 무지는 합성화학물질인 약물이 어떤 작용을 통해 질병을 치료하는 지 거의

알지 못한다. 실험실에서 새로운 합성화학물질을 가지고 이렇게 저렇게 실험을 하다가 우연히 효능을 발견하는 것이 모든 약의 개발 과정이다. 임상실험 기간은 고작 1년 안팎으로 대부분 부작용이 나타나기 시작하는 시점에서 실험을 중단한다. 이렇게 개발된 약물은 탐욕에 젖은 주류의사들의 손으로 넘어가고 결국 의사의 수익과 인류의 건강이 맞바뀌진다.

마. 골밀도검사는 하지 않아도 된다.

이와 같이 골밀도와 골절과는 거의 관계가 없고, 특히 기계를 이용한 골밀도 측정은 정확성이 너무 낮다는 것이 비주류의사들의 공통된 견해다. 캐나다 폴리머스 대학의 테렌스 월킨 교수는 “골밀도 검사로는 골절의 가능성을 예측할 수 없고, 오히려 골밀도로 관리하는 것보다는 낙상 방지에 주의를 기울이는 것이 현명하다. 골밀도보다 뼈의 구조와 관련한 변화가 골절을 더 정확하게 예측할 수 있으며, 따라서 약은 가능한 줄이는 게 좋다.”고 한다. 세계보건기구(WHO)나 골밀도 전문가협회(ISCID)에서도 “기계에 의한 골밀도측정은 심각한 오류가 있다.”며 경고를 했다.

골밀도측정과 관련해서 우리나라에서는 2003년부터 전국 병원에서 스퍼스(SPUS)라는 골밀도 측정기를 이용해 수많은 사람에게 골다공증 진단을 내려 치료제를 처방했다. 골다공증은 주로 나이든 노인 특히 여성에게서 주로 나타나는 증상이지만 젊은 남성에게서도 골다공증 환자가 많이 발견되자 주류의사들은 “요즘에는 젊은 남성에게서도 골다공증이 많이 발견되기 때문에 젊은 남성들도 정기적으로 골밀도검사를 받아야 한다.”며 언론을 통해 홍보하기도 했다. 그러나 후에 확인된 사실은 프로그램에 성과 나이를 바꾸어도 거의 대부분이 골다공증환자로 진단된다는 사실이 밝혀지면서 2005년에 식약청이 그 기계의 사용을 금지했다. 문제는 기계에 의한 진단이 오류가 많다는 사실을 대부분 의사들도 인정하지만 탐욕과 무지에 젖은 주류의사들은 경제논리 앞에서는 쉽게 무너진다는 사실이다.

「캐나다 의학저널」에는 “골밀도검사를 통해 골밀도가 낮다는 사실을 조기에 안다 해도 골절을 줄일 수 있는 것은 아니다.”며 “골밀도 검사는 65세 이후에 하는 것이 좋다.”고 권고한다. 또한 골밀도 검사 자체가 정확하지 않으며, 그 골밀도 수치를 판독하는 것 역시 오류가 많다. 그리고 골밀도가 골강도를 의미하는 것은 아니다. 불소는 골밀도를 높여주는 기능을 하지만 반대로 골강도는 낮추며 암을 유발하기도 한다. 때문에 불소를 수도에 첨가한 지역의 주민들은 첨가하지 않은 지역의 주민들보다 골절 사고가 더 많다. 포사맥스 같은 골절치료제도 골밀도를 5퍼센트 정도 높여주지만 골조직을 손상시키기 때문에 오히려 골강도를 낮추게 된다.

늦게 검사하는 것이 약물을 적게 복용하게 되고, X-선 촬영도 더 적게 하기 때문에(골밀도검사는 X-선 촬영으로 한다) 골밀도검사는 노인이 되어서 늦게 하는 것이 좋다. 골다공증은 대부분 약물의 부작용으로 나타난다. 따라서 호르몬대체요법을 받는 여성에게 흔히 나타나고, 반면에 남성에게는 폐질환환자들에게 거의 동시에 나타난다. 폐질환환자들은 부신피질 호르몬인 스테로이드 처방을 받게 되는데 스테로이드는 골조직에 치명적인 합성화학물질이다.

2000년 8월, 「뉴잉글랜드 의학 저널」에는 골다공증을 포함한 각종 약물을 다룬 신문기사 180종과 TV기사 27종을 분석한 연구 결과가 공표됐다. 이에 의하면 총 기사의 40퍼센트가 실제 혜택을 입증하는 임상실험 자료를 공개하지 않았고, 83퍼센트가 상대적인 비교수치로 효과를 나타냈으며, 47퍼센트 이하만이 부작용의 가능성을 언급했다. 그리고 기사에 언급된 자료의 50퍼센트가 제약회사로부터 재정지원을 받은 것으로 밝혀졌다.

예를 들어 머크사가 실시하여 영국 의학전문지 「란셋」에 발표한 내용에 의하면 플라시보를 4년간 복용한 100명 중 두 명이 골절상을 당했고, 포사맥스를 4년간 복용한 100명 중 한 명이 골절상을 당했다. 이 결과를 가지고 머크사는 약을 복용한 실험군에서 50퍼센트의 골절예방의 효과가 있다고 보고했다. 숫자의 허구를 이용한 조작이다. 절대평가를 하면 한 명과 두 명의 차이이므로 1퍼센트의 효과가 있을 뿐이다. 4년간 많은 돈을 들이고 심장 발작과 턱 뼈가 괴사하는 등의 부작용을 감수한 채 복용한 약의 결과가 오직 1퍼센트의 효과만 나타난 것이다. 게다가 대조군의 여성은 대부분 50세 이상의 고령자를 배치했고, 실험군에는 주로 젊고 건강한 여성을 배치했다는 사실이 후에 밝혀졌다.¹⁴¹⁾

8. 백신의 음모

가. 백신을 강제로 팔아라.

대부분의 주류의사들은 제약회사에서 만들어내는 합성화학약품들에 대해 종교와 같은 신앙을 가지고 있다. 백신에 대해서도 그들은 백신을 의학이 이뤄낸 위대한 업적으로 생각하며, 이것으로 여러 가지 감염성 질병을 몰아낼 수 있을 것으로 믿는다. 소아마비뿐만 아니라 홍역, 볼거리, 수두 같은 아동기에 누구나 앓고 지나가는 가벼운 질병에 대해서도 공포를 과장하며 예방접종을 납발하는 배경에는 의사들의 질병에 대한 무지와 약물에 대한 종교적인 믿음, 그리고 돈에 대한 끝없는 탐욕이 자리 잡고 있기 때문이다.

그러나 면역력을 이해하지 못하는 주류의사들에 의해 우리나라에서는 태어나면서부터 초등학교 입학 전까지 접종해야 할 필수예방접종이 9가지에 달하며, 접종횟수는 무려 20회를 넘는다. 약물을 포함해 현대의학을 가장 신성시하는 미국은 12가지(호주, 캐나다도 동일), 일본은 6가지, 프랑스는 9가지에 달한다. 특히 미국은 초등학교에 입학하려면 반드시 12가지 백신을 모두 접종했음을 증명해야 한다. 그리고 만 18세가 될 때까지 40가지 이상의 백신접종을 해야 한다. 전통의학에 신뢰가 강한 독일과 프랑스는 의무 사항이 아니고 접종여부를 선택할 권리가 부모에게 주어진다.

미국에서 생후 1년 이내에 접종하는 백신이 늘어나면서 1997년 이전에는 영아사망률이 세계 22위에서 천연두 백신접종을 강제로 실시한 1997년 이후 34위로 급등했다. 매년 53,000여 명의 신생아가 출생 후 원인을 모른 채 죽어가고 있다. 부검 결과 사망원인을 찾아내지 못하는 경우에는 모두 유아돌연사(SIDS)라는 결론을 내리며 그 원인을 대부분 부모의 흡연 또는 침대에 엎드려 잠을 자다가 질식사한 것으로 결론을 내린다. 그러나 중요한 사실은 유아돌연사의 90퍼센트는 백신접종이 집중되는 시기인 생후 6개월 이전의 유아에게 발생하며 게다가 미국에 백신이 도입되던 1950년대 이전에는 SIDS가 존재하지 않았다는 것이다. 백신 도입 초기인 1953년에는 1,000명당 2.5명의 SIDS가 발생한 반면 1992년에는 1,000명당 17.9명으로 증가했다. 일본은 유아 백신 접종 연령을 출생 후 2개월부터 2년 사이로 상향조정함으로써 SIDS 비율을 크게 떨어뜨렸다.¹⁴²⁾

백신은 복제가 불가능하고, 백신접종은 집단적으로 행해지며, 국가가 세금으로 지원하기 때문에 백신시장은 제약회사에 있어서는 안정적인 황금시장이다. 그렇기 때문에 제약회사는 백신개발에 전력을 기울인다. 자궁경부암 백신뿐만 아니라 임신예방 백신 등 지금까지 개발된 백신은 100여 가지에 해당한다. 현재는 백신용 바이러스를 유전자를 조작한 동식물에서 생산하는 연구를 진행 중이다.

그러나 백신도 다른 의약품과 같이 심각한 부작용이 계속해서 보고되고 있다. 아직 성숙되지 않은 아동들의 면역체계 속으로 8가지 이상의 항원을 투입할 때 나타날 위험성에 대해서 주류의사들은 거의 신경을 쓰지 않는다. 영국의 공중보건서비스의 연구 결과 홍역, 볼거리, 풍진(보통 이 세 가지 예방 접종은 한 번에 실시된다. MMR이라고 한다) 예방백신을 접종한 아동들이 접종하지 않은 아동들에 비해 근육경련이 발생할 위험성이 세배나 높다고 한다. 그리고 간질의 경우는 거의 70퍼센트에 해당하는 경우가 홍역백신에 의한 것으로 밝혀졌다. 또한 MMR백신이 어린이의 면역체계를 파괴해 희귀한 혈액질환(백혈병)을 유발시키기도 한다.

반면 바이러스는 변이가 쉽게 이뤄지기 때문에 새롭게 변이된 바이러스에 대해서는 백신으로 형성된 약한 면역체계가 제대로 대응하지 못할 수도 있다. 그리고 대부분의 나라에서 백신접종 후에 발병하는 자폐증과 간질환이 백신 부작용으로 인한 소송에서 가장 큰 비중을 차지한다. 한편 의사인 바트 크레센에 의하면 제1형 당뇨병을 앓는 아동의 79퍼센트는 백신의 부작용 때문이라고 한다. 우울증 치료제인 자이프렉사 등과 같은 다른 약의 부작용까지 합친다면 당뇨병의 거의 대부분은 약의 부작용으로 인한 것이다. 그러나 이런 부작용에 대해서는 주류의사와 주류언론에 의해 철저히 숨겨진다. 이에 대해 미국 국립보건원(NIH)의 바이러스 전문가인 앤소니 모리스는 “우리는 뇌염에 의한 사망 소식만 접하고 백신에 의한 사망 등 부작용에 대해서는 철저히 숨겨진다.”고 지적한다.¹⁴³⁾

거대 제약회사인 와이어스 사의 자회사인 웨스 레들레 사는 유아에게 위장염을 일으켜 설사를 유발시키는 원인으로 알려진 로타바이러스에 대해 사전에 면역력을 향상시킬 수 있다는 이유로 로타실드라는 백신을 개발했다. 이 백신은 임상실험 결과 안전성이 입증됐으며 생후 2,4,6개월 단위로 3번을 복용하면 평생 면역력이 생겨 로타바이러스로부터 80퍼센트 정도 해방된다고 선전했던 제품이다. 그러나 로타실드는 1998년 8월에 FDA의 승인을 받고 시판되다가 100건 이상의 심각한 장폐색 부작용이 확인되어 1년만인 1999년 8월에 승인이 취소되고 시장에서 퇴출됐다. 후에 밝혀진 사실은 이 약의 승인 과정에서 FDA의 심사위원 5명 중 3명이 웨스 레들레 사의 임원 또는 주주였고, 특히 1명은 로타실드의 특허권 보유자였다.

탐욕에 젖은 그들은 어린이들의 건강보다는 황금탑에 눈이 일그러져 심의과정을 로비와 협박으로 비틀고 통과시킨 것이다. 중요한 사실은 장폐색으로 사망하거나 장애자가 된 어린이들 중 공식적으로 로타실드가 원인이라는 것이 확인된 사례만이 100여건이고, 확인 안된 사례까지 합한다면 수십만 명이 넘을 수도 있다는 것이다. 이 후 와이어스사는 2008년에 로타실드의 상품명을 로타리스로 바꿔 다시 승인을 받고 현재 전 세계에서 시판 중이다.

나. 돼지독감의 실체

2001년부터 전 세계를 휩쓸었던 돼지독감은 미국을 중심으로 각국 정부가 공포분위기를 만들어가며 ‘타미플루’^⑦라는 백신을 초대형 히트 상품으로 만들어 졌다. 당시 부정선거파

⑦ 타미플루는 캘리포니아의 생명공학회사 ‘길리어드사이언스’사가 개발하여 특허를 확보한 약물이다. 백신에 포함된 바이러스는 자연적으로 발생한 바이러스가 아니라 실험실에서 합성해낸 바이러스로 미국 특허 ‘# 2008/0069821 A1’에 의해 보호된다. 타미플루는 비상사태가 내려진 상황에서 어떠한 임상실험도 거치지 않은 채 생산에 들어갔다. 길리어드사이언스사는 포드 정부에 이어 부시 정부에서 국방부장관직을 맡았던 강경과 도널드 럼즈펠드가 그 이전인 1997년부터 2001년까지 이 회사의 회장으로 있던 회사다. 그 이전인 1988년부터도 계속 이사로 재임했다. 레이건 정부의 국무장관이었던 조지 슐츠도 이 회사의 중역이다. 럼즈펠드는 조류 인플루엔자 대유행 직전에 GS사의 주식 1,800만 달러 어치를 추가로 매입했다. 결국 럼즈펠드는 폭등한 특허료와 주가로 인해 억만장자의 대열에 쉽게 오를 수 있었다.

문⑧을 일으키고 백악관에 입성했지만 정통성을 인정받지 못해 대중으로부터 신뢰를 받지 못하던 조지 W. 부시 미국 대통령은 9.11테러를 이용해 공포를 조장하며 이라크전쟁을 일으켜 위기를 돌파하려 했지만 이라크가 보유하고 있다는 대량살상무기가 허구라는 사실이 밝혀지면서 다시 위기에 몰린다.

이 때 한창 확산되고 있던, 몬산토로 대표되는 ‘유전자조작작물’의 위험성을 감추고 정권 안정을 꾀하기 위해 또 다시 음모를 꾸민다. 이를 위해 부시는 2002년에 거대 백신제조회사인 엘리 릴리스의 CEO 시드니 타우렐을 국토안보부 장관으로 임명하고 역시 같은 회사의 이사인 미치 대니엘스를 예산관리국장으로 임명한다. 엘리 릴리스는 부시 대통령의 아버지인 조지 H. W. 부시 전 대통령이 대주주로 있는 회사다. 그 후 2005년, 71억 달러의 긴급자금과 타미플루 확보를 위한 10억 달러의 추가자금을 요청하며 또 다른 공포를 조장한다. 이때부터 미국의 영향권 아래 있는 전 세계의 언론과 세계보건기구(WHO)는 새로운 종류의 조류 인플루엔자 H5N1이 사람에게도 전염될 가능성이 있다고 대대적으로 보도하기 시작한다. 그리고 제약회사에게 ‘고의로 저지르는 경우’를 제외하고는 백신의 부작용으로 인한 어떠한 피해에 대해서도 민, 형사상 책임을 면제해 주는 특별법을 통과시킨다.¹⁴⁴⁾

그 후 2007년 초에는 새롭게 돼지인플루엔자가 발생하여 전 세계적으로 퍼지고 있다는 예전과 같은 보도가 몰아친다. 이번에는 세계보건기구와 미국의 부시 행정부가 합세해 “2년 내에 전 세계 인구의 3분의 1이 신종플루에 감염될 것”이라며 전염병이 퍼지는 정도에서 최고 등급인 ‘대유행’을 선언한다. 물론 이 대유행은 공포를 과장하기 위해 그냥 해본 소리였다. 역시 이때에도 이전의 조류인플루엔자에 이어 타미플루는 유일한 치료제로 홍보되면서 길리어드 사이언스사의 주가는 연일 폭등한다. 타미플루 생산자인 로슈가 2009년 한 해 동안 벌어들인 순수입은 10억 달러에 달했다. 그러나 두 번에 걸친 대소동은 림스펠드, 조지 솔츠, 타우렐 등을 중심으로 한 부시 정부와 제약회사, 그리고 돈에 매수된 주류의사들과 주류언론이 공동으로 저지른 음모였음이 밝혀진다.

사실 사스, 조류 인플루엔자, 돼지 인플루엔자 등은 모두 같은 바이러스로, A형 독감바이러스에만 반응하는 타미플루에 대한 효능이 계속 문제됐지만 이는 철저히 묵살된다. 2010년 1월 유럽평의회 보건 의장인 볼프강 보다르크는 일반 계절형 독감을 신종플루로 변종시켜 공포를 만들어냈던 음모를 조사하기 위해 위원회를 소집했다. 그는 “타미플루에는 동물의 암세포와 발암물질, 중금속 등이 들어 있고, 접종하면 알레르기 등 부작용이 일어날 수 있다. 독감보다 백신이 더 위험하다.”고 조사 이유를 밝혔다. 이 시기에 백신으로 전 세계에서 12,799명이 사망한 것으로 집계됐다.¹⁴⁵⁾

결국 타미플루의 부작용으로 전 세계에서 수백만 명이 고통을 겪었고, 수만 명이 사망한 것으로 추산됐다. 계속해서 임신부의 유산도 보고됐다. 2010년 1월, 우리나라 보건복지부는 한 20대 임신부가 신종플루 백신을 접종받은 후 5일 후에 태아가 사산했다고 밝혔다. 2009년 9월에는 캐나다의 원주민 마을인 오사트에서 백신을 접종받은 사람들이 집단으로 입원하고, 마을 전체에 질병이 퍼지는 사건이 발생했다. 이런 상황에서 캐나다, 영국, 아일랜드,

⑧ 2000년 대통령선거 당사 플로리다 주는 선거방법을 지지후보자의 이름에 구멍을 내는 펀치 형태로 바꾼다. 그러나 이 방법은 도입 당시부터 다양한 문제점들이 밝혀지면서 반대여론이 많았지만 부시의 동생이며 플로리다 주지사인 잭 부시는 이를 강행한다. 개표결과 대부분 민주당 지지 성향이 강한 흑인지역의 투표결과를 무효처리하여 부시의 당선을 이끌었다. 이때 민주당에서 이를 부정선거로 고발했지만 부시의 아버지인 조지 H. W. 부시가 지명한 연방대법원장 토머스의 주도 아래 5대 4의 결과로 이를 기각한다. 그 후 2004년에는 오하이오 주에서 전자투표를 실시하면서 플로리다 주에서와 비슷한 문제를 일으키며 재선에 성공한다. 미국의 역대 대통령선거는 정당하게 치러진 선거가 단 한번이 없을 정도로 부정선거로 유명하다.

일본, 미국 등에서 실시한 여론조사에 의하면 조류독감보다 타미플루가 더 위험하다는 경기가 널리 퍼졌지만 주류의사와 주류언론을 중심으로 한 공포조장은 계속됐다.¹⁴⁶⁾

일본에서는 2007년까지 타미플루를 접종하고 54명이 사망했는데 그 중에 16명이 어린이였다. 일부는 옥상에서 투신자살하고, 일부는 달리는 자동차에 뛰어들기도 했다. 미성숙한 어린이의 신경조직에 영향을 주었기 때문이다.¹⁴⁷⁾ 이 같은 보고들이 이어지자 제약회사에서는 어린이에게 처방하지 말 것을 경고했지만 광기에 젖은 우리나라의 주류의사들은 연일 독감 공포를 조장하며 전국의 유치원, 초등학교, 중학교, 고등학교 학생들에게 강제로 타미플루를 투여했다. 보건소에서는 노인들에게 세금으로 로슈사에서 사들인 타미플루를 무료로 접종했다.

30년 전인 1976년에도 부다 인플루엔자(돼지 인플루엔자에서 유래한 전염성이 강한 독감, H1N1) 대유행 당시에도 인플루엔자 백신을 접종받은 사람들 중 565명에게서 길란바레 증후군^⑨이 보고됐고, 30명이 백신접종 후 몇 시간 내에 사망하기도 했다. 그런 중에도 1997년, 세계보건기구는 1억 마리의 새가 H1N1의 변종인 H5N1 바이러스가 원인인 조류독감으로 죽었다고 발표하고, H5N1 바이러스에 감염된 사람이 처음으로 보고되었고, 18명이 감염자 중 6명이 사망했다고 야단을 떨었다. 그 후 2003년에도 H5N1에 감염되어 1명이 사망했다고 발표한다. 그러나 미국에서만 매년 36,000명이 독감으로 사망한다. “조류독감으로 5천 명에서 200만 명이 사망할 수 있다.”, “전 세계적인 유행병이 되어 1억 5천 명이 사망할 수도 있다.”는 내용으로 연일 이어지는 언론보도는 공포를 키우기 위한 계획된 전략이었다. 그러나 그들은 FDA에 보고된 1,800명 이상의 타미플루를 접종받은 어린이들이 정신착란 등의 부작용이 일어났다는 사실과 일본에서 5명의 청소년이 죽었다는 사실을 숨겼다.¹⁴⁸⁾

독일, 프랑스, 벨기에, 영국 등 유럽은 오래전부터 백신의 부작용을 인식하고 거부반응이 강한 지역이다. 영국의 경우에는 돼지독감 사태 중에 1천 7백만 명 분의 백신을 준비했지만 4백만 명만 백신접종을 받고 나머지 1천 3백만 명 분의 백신은 보건복지부로 반환됐다. 결국 영국이 백신으로 인해 영국 정부는 수십억 파운드의 재정 손실을 입었다. 2009년 8월, 영국의학저널에 발표된 보고에 의하면 의사와 간호사들도 타미플루 접종에 대해 50퍼센트 이상이 반대 의사를 표명했다고 한다.¹⁴⁹⁾

인플루엔자 예방접종은 효과가 거의 없는 것으로 알려져 있다. 일본 마에바시 시 연구팀이 1984년에 실시한 연구 결과를 보면, 독감이 유행하던 때에 인플루엔자 예방접종을 하지 않은 지역의 아동 결석률은 42.8퍼센트였지만 예방접종을 한 지역의 아동 결석률은 51.9퍼센트였다.¹⁵⁰⁾

게다가 타미플루 파동에서 더욱 충격적인 사실은 타미플루를 생산하면서 미국 질병관리센터(CDC)에서는 “주사한 자리가 붉어지고 부어오르는 등의 경미한 부작용 이외에는 백신에 사용된 저용량의 티메로살이 인체에 해가 된다는 과학적 증거는 없다.”며 사용이 금지된 티메로살의 첨가를 FDA 권장량의 250배까지 허용했다는 사실이다.¹⁵¹⁾ 티메로살은 수은으로 만드는 백신방부제다. 수은의 해악성이 알려지면서 여론에 의해 사용이 금지된 후 창고에 쌓여있던 제약회사의 재고품을 털어주기 위한 조치였다. 물론 당시 생산한 백신의 대부분

⑨ 급성감염성다발신경염 또는 특발성다발신경근염이라고도 한다. 프랑스의 신경과 의사 G.길랭과 신경학자 바레가 처음으로 제기한 질병이다. 흔히 백신접종 후에 나타나며 호흡곤란, 양팔 등 운동신경과 감각신경을 모두 마비시키는 신경병으로 사망으로 이어지기도 한다. 특히 4~9세 사이 어린이에게 많이 발생한다.

분은 다른 나라에 수출하기 위한 것이었다. 우리나라에서 어린이들에게 강제 투여했던 타미플루도 미국에서 수입한 것이었다.

제약회사와 주류의사들은 시민의 건강보다 이윤에만 관심이 있다. 백신을 옹호하는 의사들이 근거로 삼는 과학적 논거는 단지 백신을 접종한 결과 항체가 만들어질 것이라는 가설이다. 그러나 항체의 생성여부, 항체의 기능, 항체의 존속기간 등에 대해서는 과학적 연구가 한 번도 이뤄진 적이 없다.

1995년 영국의 의학전문지 「란셋」에 발표된 영국보건연구소(PHL)의 연구에 의하면 20~29세의 환자 중 25퍼센트가 어려서 디프테리아 백신을 접종했음에도 항체가 충분하지 않거나 발견되지 않았다고 한다. 그리고 50~59세의 노인에게서는 50퍼센트가 항체가 부족하거나 없었다고 한다. 시카고에서도 디프테리아가 유행했을 때 16명의 사망자 중 9명이, 질병자 23명 중 14명이 이미 백신을 접종한 사람이었다. 면역기능을 발휘하는 온전한 항체는 염증과 열을 동반하는 질병을 앓은 후에만 형성되는 것이어서 인체를 속여 접종한 바이러스에 대해 백신은 온전한 염증을 일으키지 않기 때문에 항체를 형성해내지 못한다.¹⁵²⁾

다. 백신 성공의 허구

1796년에 영국의 에드워드 제너는 목장에서 일하는 사람들은 천연두에 걸리지 않는다는 보고서를 발표함으로써 예방접종 시대를 열게 됐다. 그 후 세계보건기구(WHO)는 1967년부터 세계 사람들에게 의무적으로 천연두 예방접종을 실시한 결과, 마침내 1980년 5월 8일, 지구상에서 천연두가 사라졌음을 공표했다. 또 2000년 10월, 소아마비도 지구상에서 사라졌음을 공식 선언했다.

그러나 사실 전 세계 대부분의 나라가 WHO의 발표와는 달리 오래 전부터 천연두와 소아마비의 의무접종을 중단했는데 그 이유는 백신이 면역효과가 없을 뿐만 아니라 백신 자체로 인해 더 심각한 질병과 부작용이 일어났기 때문이다. 영국에서는 1853년에 천연두 의무접종을 시행했지만 1907년에 중단했다. 예방접종을 시행하기 전 1851~1852년 사이에 천연두로 2,000명이 사망했지만, 예방접종 시행 후인 1857~1859년에는 14,244명이 천연두로 사망했다. 미국은 1902년에 의무접종을 시작했지만 1971년에 금지했다. 1917년 미국은 과잉생산했던 천연두 백신을 미국령이던 필리핀에서 2,500만 명에게 강제 접종했다. 그 결과 163,000여명에게서 부작용이 일어나 75,339명이 사망했다. 오스트레일리아는 1925년에, 네덜란드는 1928년에 금지했다.¹⁵³⁾

미국에서 홍역은 백신이 개발된 1957년 보다 20년 전인 1930년대에 95퍼센트나 급락했다. 반면 홍역백신이 전 국민에게 강제적으로 접종 된 1989년에는 전년도에 비해 두 배나 늘어난 14,000건이 보고됐고, 1990년에는 역시 전년도에 비해 두 배나 늘어난 28,000건이 보고됐다. 감염자는 대부분 백신을 접종한 어린이들이었다. 이 때 사망한 어린이는 89명이었는데 대부분 영양상태가 나쁘고, 치료를 제대로 받지 못한 빈곤층이었다. 이후 1992년 이후에는 다시 줄어들었다. 홍역은 한 번 앓고 나면 다시는 감염되지 않는 영구 면역성 질병이다. 과거에 홍역은 대부분 어린이들에게 나타났지만 최근에는 바이러스가 악성으로 변이돼 아동보다 오히려 성인에게서 자주 나타나며, 아동도 성인도 예방해주지 못한다.

소아마비 바이러스는 주로 생후 6개월에서 4세까지 우리의 장내에 서식하면서 거의 질병을 일으키지 않고 사라지며, 이후에는 영원히 면역력을 갖게 된다. 그러나 면역체계가 약해진 극히 일부에서는 소아마비 바이러스가 혈류를 따라 신경계로 이동하면 마비를 일으킬 수도 있다. 한 연구에 의하면 소아마비 바이러스에 감염된 사람 중 95퍼센트는 아무런 증상

없이 그냥 지나가며, 5퍼센트에게서만 마비증상이 아닌 인후염, 두통, 발열 등 감기와 동일한 증상을 일으킨다고 한다. 슬크는 혈류 속에 죽은 바이러스를 투입하여 항체를 생성하도록 하고 이 항체가 바이러스의 이동을 차단시키는 원리를 이용해 백신을 개발했다. 그 후 1960년대에 살아있는 백신 바이러스를 접종해 이웃에게도 바이러스를 전파해주어 집단면역을 이룰 수 있다는 가설에 의해 앨버트 B. 사빈에 의해 생백신이 만들어졌다.¹⁵⁴⁾

사실 소아마비가 많이 줄어든 가장 중요한 원인은 식수시설이 개선된 점과 영양상태가 좋아졌다는 점, 그리고 현대의학이 소아마비를 뇌수막염 등과 같이 다른 질병으로 세분화시켰기 때문이다. 소아마비 바이러스는 수인성 바이러스다. 식수가 개선되면서 소아마비 바이러스는 크게 줄어들었다. 게다가 초기에 제너가 백신으로부터 면역력을 얻었다는 주장에는 기본적인 과학적 검증 절차가 없었다는 것¹⁰⁾과 제너의 예방 접종 대상자 중 많은 사람이 사망했다는 것에 대해서는 철저히 숨겨졌다. 2009년 발표된 로렌스 윌슨의 연구에 의하면, 1900년 이후 백신 도입되기 전에 이미 홍역, 성홍열, 폐결핵, 장티프스, 백일해, 디프테리아, 소아마비 등 전염성 질병들이 이미 감소 추세에 들어간 상태로 백신에 의해 줄어든 비율은 단지 3.5퍼센트 밖에 되지 않는다고 한다.¹⁵⁵⁾

라. 질병은 사라지지 않는다.

미국에서 1980년에 감염성 질병으로 죽은 사람은 8만 7천 명이었지만 1998년에는 다시 17만 명으로 늘어났다. O157:H7 박테리아, C형 간염, 비브리오 콜레라, 한타 바이러스, 인간광우병, 니파 등 새롭게 등장한 질병뿐만 아니라 이전의 천연두, 소아마비 등도 여전히 존재했다. 더욱 중요한 것은 현대의학이 알고 있는 미생물은 전체의 0.01퍼센트에도 미치지 못한다는 사실이다. 질병은 인간의 희망대로 쉽게 사라지는 것이 아니다. 1980년대 세계보건기구에서 천연두와 소아마비가 완전히 사라졌다는 선언도 거짓임이 드러났다. 박테리아나 바이러스는 부자나라에서 항생제의 용단폭격으로 잠시 가난한 나라로 몸을 숨었고 그 자리를 눈으로 덮었을 뿐이다. 그러나 눈은 시간이 지나면서 녹기 마련이다.

천연두와 소아마비는 지금도 전 세계 가난한 나라 곳곳에서 집단적으로 계속 발병하고 있다. 타지키스탄, 앙골라, 파키스탄, 콩고 등 전 세계적으로 소아마비가 창궐하자 2011년 1월 24일, 「빌 앤드 멜린다 게이츠 재단」¹¹⁾ 이사장인 빌 게이츠가 “현재에도 세계적으로

¹⁰⁾ 제너의 실험은 제임스 핼스 한 사람에게 실시됐고, 이 실험에서 효과가 나타나자 백신이론이 만들어졌다. 후에 핼스는 20세에, 역시 백신접종을 맞은 제너의 아들은 21세에 사망한다.

¹¹⁾ 록펠러재단, 게이츠 재단 등 거대 재단이 질병퇴치를 위해 거액의 자금을 기부하는 것은 사실 봉사에서 나오는 것이 아니라 자본주의 원리에 따른 투자일 뿐이다. 미국에서 재단을 만들면 재산세, 상속세, 자본이득세 등이 모두 면제된다. 때문에 대부분의 재단은 현금이나 주식과 채권 형태로 이전해 산하 기업들을 지배한다. 실제적으로 foundation은 사회기부단체가 아니라 ‘비과세 지주회사’다. 세금을 피하기 위해 재단을 만들고 그 재단은 주로 가족만으로 운영된다. 이사장, 회장, 고문, 임원, 책임자 등의 자리에 가족이 앉고 재단의 거대한 자금을 운영한다. 록펠러재단과 게이츠재단은 세계 초거대 지주회사이며, 특히 록펠러재단은 게이츠재단보다 100배 이상의 순자산 소유하고 있다.

록펠러재단, 게이츠재단을 포함해 대부분의 재단은 정관상 임명절차가 필요 없이 직계가족은 당연직 이사로 임명된다. 모든 재정 운용은 가족으로 구성된 이사회에서 결정되고, 재단의 자금은 주식투기, 부동산투기, 환투기, 회사설립 등 모든 곳에 사용할 수 있다. 다만 연간 총수익의 5퍼센트 범위 내에서 무상으로 기부하면 된다. 그러나 이 경우에도 기부금의 대부분은 재단이나 가족이 소유하고 있는 기업 또는 대학에 연구, 개발자금으로 사용되는 것이 현실이다. 최대 규모 재단인 록펠러재단과 게이츠재단의 총수익 중에 사회에 기부하는 비율은 백신개발, 항암제개발, 식품첨가제 개발, 유전자조작 등에 2~3퍼센트를 사용하고, 2~3퍼센트는 임원 활동비로 쓰인다. 그리고 이렇게 개발된 특허권은 자기 소유 회사에 기증하거나 저렴한 가격으로 이전한다.

그리고 미국에서는 청교도 정신에 따라 ‘사유재산 절대적 존중’의 이념이 헌법으로 보장받고 있기 때문에 개인 재산인 재단에 대해서는 아무런 조사를 할 수 없다. 다만 스스로 허가관청인 국세청에 자율적으로 작성한 보고서를 1년에 한번 제출하면 모든 것이 종료된다. 이 때문에 재단에 대한 자료는 거의 공개되지 않고 장

수십만 어린이가 소아마비로 숨지거나 마비되고 있다. 2012년까지 소아마비 박멸에 전력을 기울이겠다.” 약속했다. 그러나 이에 대해 세계보건기구에서 천연두 박멸에 앞장서고 있는 도널드 A. 헨더슨은 “소아마비 예방 백신이 오히려 소아마비를 유발하거나, 전혀 예상치 못한 새로운 질병을 일으키고 있다. 천연두박멸에 실패한 것 같이 소아마비를 박멸한다는 것은 불가능한데 다른 보건문제에 써야할 재원을 소아마비 박멸을 이유로 거대 제약회사에 투입하는 것은 현명하지 못하다.”고 지적했다. 이와 관련해 컬럼비아 대학의 소아마비 전문가인 스캇 바레트는 “2013년까지 아프가니스탄, 인도, 나이지리아, 파키스탄에서 소아마비 감염을 막겠다는 세계보건기구의 노력이 또 실패한다면 이제는 계획 자체를 포기해야 한다.”고 말한다. 과학적으로 밝혀진 충격적인 사실은 소아마비는 백신부작용으로 일어난다는 것이다.¹⁵⁶⁾

의학으로 질병을 몰아낸다는 주장은 의사들의 환상일 뿐이다. ‘끝없는 돈에 대한 탐욕과 무지’를 덮으려는 환상! 한때 사라졌던 결핵, 페스트, 천연두, 콜레라, 발진티푸스 등이 다시 나타나 인류를 공포에 떨게 하고 있다. 우리나라는 OECD국가 중 결핵 발생, 사망률이 최고다. 많은 사람이 결핵 백신을 접종하지만 매년 3만 명에게 발병해서, 2천 500명이 목숨을 잃는다. 소아마비, 결핵과 같은 질병은 주기적으로 발생한다. 천연두나 흑사병, 성홍열 등은 스스로 쇠퇴기에 접어들고 있었다. 이미 천연두에 대해 인체가 면역력이 형성되기 시작한 것과 영양 상태와 공중위생이 개선된 것도 주요 이유다.

주류 의사들은 현대에 전염병이 거의 사라진 것이 백신의 공로라고 하지만 이는 그들이 주장일 뿐이다. 그들이 주장하는 가장 대표적인 것은 천연두 퇴치다.

그러나 알프레드 윌리스의 조사 자료에 의하면 그 내용은 달라진다. 백신이 개발되고 50년이 지난 후인 1852년에 영국에서는 천연두 백신 접종이 강제적으로 실시되어 거의 98퍼센트에 달하는 주민이 접종을 받았다.

그러나 18년이 지난 후인 1870년에 영국에서 천연두가 창궐하자 천연두에 의해 4만 4,000명 이상이 목숨을 잃었다. 이는 그 이전에 백신 접종이 강제되지 않았던 시기에 비해 사망자수가 거의 3배에 달하는 비극이었다.

이런 결과로 백신무용론이 나오면서 레스터시 주민들은 1890년부터 백신 접종을 거부했고, 대신 공중위생에 더 많은 노력을 기울였다. 그 후 2년 후인 1892년에 영국에서 다시 천연두가 창궐했지만 레스터시 주민에게 천연두가 발병한 비율은 10만 명당 19명에 불과했고, 사망자는 단 한 명뿐이었다. 반면 인근 지역인 윌링턴 주민들은 99퍼센트 백신을 접종받았지만 발병률이 6배 높았고, 사망자도 11명이나 발생했다.

알프레드 R. 윌리스의 「경이로운 시대」에서¹⁵⁷⁾

막으로 가려져 있다.

미국의 재정이 부족해 국가 운용자금을 대부분 개인기업인 ‘연방준비은행’과 외국에서 차입해오는 것은 이러한 재단이 남발하는 것과 레이건 이후로 추진되어 온 세금감면이 큰 이유다. 현재 미국에는 10만 개에 달하는 비과세재단이 있고 국가 부채가 14조 3,000억 달러에 달하는, 세계 최대의 채무국이다.

우리나라도 미국의 세법을 모방하고 있기 때문에 삼성재단, 현대재단 등 거의 모든 재단이 foundation 형태를 띠고 있어 주로 탈세의 수단으로 이용되고 있다.

조너스 솔크의 사백신과 앨버트 사빈의 생백신을 차례로 개발하고 나서 소아마비는 급락했다고 하지만 이것은 사실이 아니다. 그전까지는 소아마비의 진단 기준이 24시간 동안의 마비였고 무균성 뇌수막염과 콕사키 바이러스 감염도 모두 소아마비에 포함시켰지만, 생백신 도입 후에는 60일간의 마비증상이 진단의 기준으로 바뀌었고 두 경우를 다른 병명으로 구분하기 시작했다. 소아마비의 기준을 엄격하게 다시 정의하고 세분화시키니 당연히 소아마비 발생률은 급락한 것이다.

작가 조지 버나드 쇼우도 이 문제에 대해 흥미로운 기록을 남겼다. “나는 천연두가 창궐할 때 런던 지역의 보건 의회 의원이었다. 나는 그곳에서 예방접종 효과가 어떻게 조작되는지를 지켜봤다. 천연두 접종을 받고 천연두에 감염된 경우 천연두가 아닌 무균성 뇌막염, 습진 또는 이름 불명의 다른 질병 등으로 분류된다.” 반면 비에라 쉼브너에 의하면 1955년부터 1957년 사이에 소아마비를 여러 가지 다른 질병으로 분류함으로써 이미 소아마비는 90퍼센트가 통계에서 제외됐다고 지적한다.¹⁵⁸⁾

전통의학은 강조하는 미국의 소아과 의사 로버트 멘델존은 “질병은 패션과 같아서 주기적으로 나타났다가 사라지는 것이다.”고 한다. 홍역의 경우 주류의사들은 홍역이 생명을 위협할 수 있으며 특히 성인이 되면서 더 위험하다고 공포를 조작하며 백신접종을 강요한다. 그러나 홍역을 비롯해 대부분의 질병은 영양 상태를 양호하게 유지하면서 면역력을 키우면 그냥 지나가 버리는 가벼운 병이다. 1989년, 미국 텍사스 주 코퍼스 크리스티 지역에 홍역이 대량 발생했을 때 홍역을 앓은 아동의 99퍼센트가 백신접종을 한 상태였다. 백신으로 인해 오히려 면역력이 약해진 때문이다. 영국 공중보건연구소의 역학전문가인 노먼 베그는 “홍역 사망과 백신접종률이 낮은 상황과는 아무런 관련이 없다.”고 강조한다.¹⁵⁹⁾

백신 허구의 사례

1871년부터 1872년 사이에 영국에서는 2살부터 50살까지 전 국민의 98퍼센트에 대해 소아마비 백신을 접종했지만 45,000명이 소아마비에 걸려 사망했다. 1871년에 천연두 발병률은 100,000명당 28명이었으나 1880년에는 46명으로 치솟았다. 같은 시기에 독일에서도 강제 접종률이 96퍼센트에 달했지만 125,000명 이상이 소아마비로 사망했다.

독일에서 1940년에 디프테리아에 대한 강제 접종이 실시된 이후 디프테리아 감염자가 40,000명에서 250,000명으로 급증했다.

WHO의 후원으로 아프리카 가나에서 홍역 백신을 전 인구의 96퍼센트 이상에게 접종한 후 1967년 WHO는 가나에서 홍역이 전멸됐다고 선언했지만, 5년 후인 1972년에 최악의 홍역 감염 사태가 벌어졌다.

1970년대 인도에서 결핵감염과 관련된 소송에서 대부분 결핵백신을 접종받은 사람들이 접종받지 않은 사람들에 비해 감염비율이 월등히 높다는 사실을 법원이 확인했다.

1978년 미국의 30개 주에서 진행된 연구에 의하면 홍역에 감염된 어린이들의 절반 이상이 백신을 접종받은 어린이라는 사실이 확인됐다.

미국의사협회지 1981년 2월호에는 산부인과 의사들의 90퍼센트와 소아과 의사들의

66퍼센트가 풍진백신 접종을 거부한다는 조사 결과를 발표했다.

스웨덴은 1979년에 백일해 백신이 아무런 효과가 없음을 확인하고 접종을 금지했다. 이는 그 전해인 1978년에 발생한 5,140건의 감염 사례 중에서 84퍼센트에 해당하는 사례가 3번 이상 백신을 접종받은 경우라는 사실이 확인됐기 때문이다.

미국에서 DPT(디프테리아, 백일해, 파상풍 백신) 가격은 1982년에 11센트에서 1987년에 11.40달러로 5년 사이에 104배 인상됐다. 1987년을 기준으로 제약회사는 백신부작용으로 인한 사망자의 유가족들에게 지불할 배상금과 소송비용을 준비하기 위해 한 개당 8달러(판매가격의 70퍼센트)를 비축하도록 제약회사에 준 특혜였다.

백신의 효능을 강조하는 대부분의 웹사이트는 제약회사와 그들로부터 재정지원을 받는 주류의사들이 운영하는 사이트다.

1988년에서 1989년 사이에 중동의 오만에서 발생한 소아마비 대량 발생 사태에서 감염자들은 대부분 백신을 접종받은 사람들이었고, 가장 감염률이 높은 지역은 접종률이 가장 높은 지역이었고, 감염률이 가장 낮은 지역은 접종률이 가장 낮은 지역이었다.

1990년에 영국 의사 598명을 상대로 진행된 조사에 의하면, B형간염 고위험군에 속하는 의사들 중 50퍼센트 이상이 B형간염 백신접종을 거부한 것으로 밝혀졌다.

미국의학전문지(JAMA, 1990년 11월 21일자)는 학령기 아동 중 95퍼센트 이상이 홍역 백신을 접종받았지만 접종받은 학생들 중에서 꾸준히 홍역에 감염되고 있다는 사실을 공개했다.

FDA는 1990년 7월부터 1993년 11월까지 사이에 54,072건의 백신부작용 사례를 확인했다. 그러나 이 숫자는 부작용 접수를 거부하는 주류의사들에 의해 10퍼센트만이 보고된 것이어서 실제로는 50만 건 이상의 부작용 사례가 있었음을 FDA는 인정했다.

1994년 뉴질랜드 의학저널에 발표된 자료에 의하면 백일해에 감염되는 5세 이하의 어린이 중 80퍼센트는 예방접종을 받은 어린이라는 사실을 공개했다.

2000년 11월 2일, 세인트 루이스에서 열린 미국의사협회(AAPS) 총회에서는 유아에게 더 이상 백신접종을 시행하지 않을 것을 만장일치로 결의했다.

2000년 12월부터 미국에서는 만 2개월이 된 유아에게 의무적으로 B형 간염 백신을 접종하도록 하는 법규가 시행됐다. 그 후 B형간염백신을 접종한 유아 중 36,000명에게서 부작용이 보고됐고, 그 중 440명이 죽음으로 이어졌다. 질병관리센터(CDC)는 B형간염백신이 다른 백신에 비해 오히려 10배 이상 부작용의 위험성이 크다는 사실을 인정했다.¹⁶⁰⁾

마. 백신의 부작용

천연병 박멸이라는 환상은 백신으로 인한 예방프로그램으로 나타났지만 박멸된 천연병은 없고 오히려 백신 부작용만 계속해서 보고되고 있다. 한 예로 지구상에서 사라졌다고 한 천연두를 이라크 전쟁 때 후세인이 천연두 바이러스를 생화학무기로 사용할 것이라는 거짓정보를 유포한 미국의 조지 W. 부시 대통령은 자국군대와 국민들에게 30억 달러를 투입해 강제로 천연두 예방접종을 실시했다. 그러나 예방접종 이후 많은 부작용이 발생하며 사망자까지 생겨났다. 천연두 바이러스는 정치적으로는 공포조작과 경제적으로는 제약회사를 지원하기 위한 거짓이었고 따라서 천연두는 발병하지 않았지만, 사망자가 발생한 것은 백신부작용 때문이었다. 이때 대형병원 종사자들, 미국 노동총연맹 소속 노동자들, 미국 경찰, 미국 보

건관련 공무원들은 백신접종을 거부했다. 결국 부시 대통령의 명령으로 천연두 백신을 접종 받은 사람은 군인과 하위 계층 시민 등 10퍼센트뿐이었다.¹⁶¹⁾

그리고 2003년 10월, 뉴욕에서 백신 덕택에 이미 사라졌다고 믿고 있던 백일해가 다시 나타나 어린이 17명과 성인 2명의 환자가 발생했다. 이때 지역 보건 관계자이자 주류의사인 조슈아 립스맨은 그 이유를 부모들이 백신 접종을 거부하는 무지 때문이라고 지적하며 백신접종의 안전성과 효용을 강조했다. 그 이전인 1989년부터 1991년 사이에 남미 전역, 미국, 캐나다 등 아메리카 대륙 전체를 홍역이 강타했다. 이 때 현대의학의 광신이 휘몰아치는 미국에서는 어느 나라보다도 희생자가 많이 발생했다. 다른 나라에서는 평균 1,000명당 1명이 사망했지만 미국에서는 27,672명의 홍역환자가 발생해 그 중 89명이 사망했다. 331명 당 한명이 사망한 꼴이다.¹⁶²⁾

그러나 사실 미국에서 백신부작용의 보고는 크게 축소될 수밖에 없다. 그 이유는 보험회사가 조류 독감 백신의 부작용이 너무 큰 것을 알기 때문에 백신부작용으로 인한 사망, 질병에 대해서는 보험적용을 거부했기 때문이다. 그 때문에 FDA에 보고되는 백신 부작용 사례는 1퍼센트에 불과하고, CDC와 FDA에 보고되는 비율은 10퍼센트에 불과하다.¹⁶³⁾ 중요한 사실은 미국에서 홍역에 걸린 사람들은 거의 대부분 홍역 예방백신을 접종한 사람들이라는 것이다. 미국은 1970년대부터 홍역백신을 강제로 주사하는 나라다.

독일의 소아과 의사인 마르틴 히르테는 “오로지 질병예방만을 승리의 상징으로 높이 평가하는 것은 잘못이다. 예컨대 수두와 같은 질병은 거의 어린이에게 영향을 미치지 않고 가볍게 지나가는 병이지만 그 병은 어린이의 면역체계를 강화시켜 훗날 암과 같은 치명적인 질병을 막아준다.”고 강조한다. 어려서 백신을 통해 가벼운 질병인 수두에 대해 면역체계를 만들지 못하고 후에 성인이 되어 수두에 걸리게 되면 자연적인 항체를 만들어내지 못해 결국 생명까지 잃게 되는 치명적인 질병이 될 수 있다.¹⁶⁴⁾ 무지와 탐욕에 젖은 주류의사들이 ‘해롭지 않은 소아병’을 과장해 공포를 조성한 결과 결국 ‘치명적인 질병’으로 만들어가고 있는 것이다.

소아과 의사인 로버트 멘델존과 리차드 모스코비치, 숄츠 등은 “백신은 의학적으로 전혀 확인되지 않은, 단지 현대의학이라는 종교에서 교주인 의사들이 행하는 의례행위일 뿐이며 공익의 미명아래 행하는 백신 판매 행사일 뿐이다. 약을 포함한 백신은 과학이 아니고 의사들의 추측, 희망에 기인한 종교적 기구들이다. 건강을 지키려면 의사를 멀리하라.”고 충고한다. 프랑스에서 전통의학을 보급하는 데 앞장서고 있는 올리버 클레크는 “탐욕에 젖은 의사들이 현대의학이라는 종교에 매달려 백신과 항생물질로 마술쇼를 하는 동안 인류의 건강은 무너지고 있다.”고 지적한다.¹⁶⁵⁾

바. 자폐증의 원인은 백신이다.

콜레라, 소아마비, 홍역, 수두 등의 질병들은 예방백신이 없던 시절에도 어려서는 어머니가 자녀에게 항체를 전달해주고, 자라서는 자연스럽게 바이러스와 싸우면서 강해진 자기 면역체계로 인해 대부분 경미하게 지나갔지만, 백신의 등장은 자연적인 면역을 줄이면서 면역체계에 구멍을 내고 있다. 또한 대부분의 예방백신에는 수은과 알루미늄이 들어 있는데, 수은은 신경세포를 파괴하기 때문에 자폐증, 학습장애 등의 원인으로 규명되고 있어 문제로 지적되고 있다. 알루미늄은 알츠하이머병, 뇌손상, 마비증상, 알레르기 등을 유발하는 것으로 알려져 있다. 알루미늄은 땀샘의 모공을 막기 때문에 땀 흘리는 것을 막아주는 기능을 하는 화장품이나 땀냄새제거제에도 다량 함유돼 있다.

백신에는 바이러스를 죽이거나 약하게 하기 위해 독성이 강한 수은을 주성분으로 하는 티메로살과 백신의 보존기간을 늘리기 위해 포름알데히드를 주성분으로 하는 포르말린, 그리고 항체 생성을 강화시켜주는 기능을 하는 황산알루미늄 등이 보조제로 첨가된다. 그 외에도 색을 유지하기 위한 페놀, 동결방지를 위한 에틸렌글리콜, 다른 세균을 죽이기 위한 염화벤제토늄, 보존제 기능을 하는 메틸파라벤 등도 첨가된다. 이러한 첨가제들은 대부분 석유에서 추출한 성분으로 만드는 합성화학물질 또는 중금속이다. 특히 포르말린과 페놀은 1급 발암물질이다.

아직 면역체계가 형성되지 않은 신생아 때 접종하는 간염백신에는 일일허용치의 125배에 해당하는 수은이 들어있고, 이 후 3차례 추가로 접종하는 간염백신에는 40배가 넘는 수은이 들어있다. 결국 생후 2개월부터 18개월까지 간염백신 4차례와 DPT(디프테리아, 백일해, 파상풍 혼합백신)를 접종하게 되면 허용치의 1,400배에 달하는 수은이 아기 몸에 투여된다. 게다가 서로 다른 종류의 중금속과 화학물질이 혼합될 때 상승작용을 일으켜 그 위험은 더욱 커진다. 이 같은 혼합 백신에 대한 안전성 검사는 지금까지 단 한 번도 시행된 적이 없다.

소아마비 백신 개발자인 조너스 솔크는 1977년 9월, 의회에서 이렇게 증언했다. “1970년대 초 미국에서 발생한 소아마비의 대부분은 바이러스 때문이 아니라 백신의 부작용이 원인이다.” 앨버트 사빈 역시 1985년 12월에 다음과 같은 내용을 발표했다. “공식적인 통계를 보면 미국에서 실시한 대량예방접종은 질병감소나 면역증강에 전혀 도움을 주지 못했다. 예방접종 계획은 완벽하게 실패했다.” 결국 백신을 개발했던 제너, 파스퇴르, 솔크, 사빈 등은 결국에는 모두 자신들의 업적을 솔직하게 부인했다. 그러나 그때는 이미 그들은 부를 충분히 쌓은 후였다.

2004년 10월, 미국의 소아과의사인 F. 에드워드 야즈백의 연구 결과에 의하면 “덴마크에서 MMR 예방주사가 도입되기 전인 1987년에는 10만 명당 8.38명에 그치던 자폐증환자가 MMR 예방주사가 도입된 후인 2000년에는 77.43명으로 급증했다. 또한 미국에서도 6~21살의 연령대에서 자폐증환자수가 1993년에는 1만 2,222명이 발생했지만, 2003년에는 14만 920명으로 증가했다.”고 지적한다. 수은은 치명적인 중금속으로 신경조직과 운동조직을 파괴하는 것으로 밝혀졌다. 이 연구 결과를 미국 질병통계센터(CDC)도 인정했지만 발표 내용에는 제약회사의 압력에 의해 오히려 “수은 제거가 원인이 되어 자폐증이 증가했다.”고 반대 내용으로 바뀌었음이 후에 드러났다.¹⁶⁶⁾

2004년, 뉴욕타임스에 의하면 “MMR백신이 도입되던 1987년에서 1998년 사이에 자폐증환자는 3배로 증가했고, 1998년에서 2002년 사이에는 또 2배로 증가했다.”고 한다. 이러한 자폐증은 수은을 주원료로 하는 티메로살이 원인이라는 사실이 지금까지 계속 지적되어 왔으나 제약회사와 주류의사들은 이를 철저히 부인하며, 유전자 등 개인적 원인에 기인한다고 주장해왔다. 그러면서 “자폐증환자가 늘어나는 이유는 진단 기술이 발달했기 때문이라며 이전에는 정신박약, 정신분열증으로 진단받을 환자도 이제는 자폐증으로 진단하게 되었다.”는 진부한 변명을 한다.¹⁶⁷⁾

그러면서 “자폐증은 태어나기 전에 이미 모태에서 결정되고, 출생 이후에는 거의 발생하지 않는 병이다.”고 거짓 해명한다. 그러나 결국 2008년 1월, 영국 정부는 미국 법원의 결정에 의해 지금까지 철저히 은폐해왔던 백신과 자폐증과의 자료를 공개했다. 공개된 여러 개의 자료는 수은이 자폐증의 주요원인임을 확증하는 과학적 연구들이었다.¹⁶⁸⁾ 그리고 자폐

증이 늘어나는 만큼 정신박약이나 정신분열증이 줄어드는 게 아니라 이들 질병도 역시 늘고 있다.

미국은 백신의 보급률에 정비례해서 자폐증환자가 급증하자 자폐증발병률을 줄이려는 의도 아래 1980년 이후 5번에 걸쳐 자폐증환자의 기준을 수정해 그 범주를 좁혀왔다. 예컨대 약한 증상의 자폐증은 ‘비전형 전반적 발달장애(PDD-NOS)’라는 병명으로, 대인 소통능력이 부족한 환자는 아스퍼거증후군으로 분류해 자폐증에서 제외했다.¹⁶⁹⁾ 이런 축소 과정을 거쳤어도 현재 자폐증은 현대의학이라는 신흥종교가 널리 퍼져있는 미국, 캐나다, 영국, 일본, 우리나라 등에서는 계속 급증하고 있다.

미국이 2001년 티메로살의 자국 내 사용을 금지하자 자폐증 환자 수는 급감하기 시작했다. 2003년에는 2002년도에 비해 37퍼센트 줄었고, 2004년에는 2003년도에 비해 54퍼센트 줄었다. 현대의학에서 벗어난 결과다. 그러나 수은은 백신뿐만 아니라 건전지, 형광등, 온도계, 살충제, 페인트, 화장품, 의약품, 건축자재, 공장의 배출 매연 등에 광범위하게 들어 있다. 이렇게 쉽게 접할 수 있는 수은은 강독성 물질로 적은 양으로도 면역체계와 중추신경계, 콩팥, 간의 기능을 약화시킬 수 있다. 이 같이 극히 위험한 수은이 인체의 면역체계를 거치지 않고 직접 혈류로 보내는 주사제는 더욱 위험하다.

보조제는 백신을 한 곳에 모아 립프절과 비장으로 공급해 주는 역할을 한다. 한 때는 치명적인 질병인 파상풍 독소를 백신 보조제로 사용하기도 했다. 그러나 다양한 보조제들 사이에 상승작용을 일으키는 부작용에 대해서는 아직 정확한 연구가 이뤄지지 않고 있다. 왜냐하면 주류의사들은 약의 부작용을 밝히는 연구는 절대로 받아들이지 않기 때문이다. 거대자금을 가지고 있는 제약회사로부터 미움을 받게 되면 모든 사회적 지위와 재정에 치명적인 위험을 받아야 하기 때문이다. 간혹 소수의 암심적인 비주류의사들이 과학적인 연구결과를 용기 있게 발표하기도 하지만 그들은 대부분 주류의사들의 조직적인 활동으로 모든 지위를 잃고 사회에서 매장되곤 한다.

수백 만 명의 건강을 질병으로부터 지켜준다는 미명 아래 한 둘의 목숨이 사라지는 것쯤은 충분히 치를 수 있는 가벼운 대가라는 무서운 그림자가 오늘도 현대 의학을 덮고 있다. 그러나 약이 수백만 명의 건강을 지켜준다는 말은 주류의사들의 희망사항일 뿐이고 일반인들이 주류언론으로부터 세뇌당한 말일 뿐이다. 주류의사들은 앤드루 웨이크필드 사건을 자주 인용한다. 그는 1998년 영국 의학전문지 ‘란셋’에 발표한 논문을 통해 “갈수록 늘고 있는 자폐증은 MMR 백신과 관련이 있다.”고 주장했다. 그러나 후에 그 연구는 백신을 접종 받은 후 수 시간 내에 자폐증에 걸린 12명의 부모로부터 소송의뢰를 받은 법률회사에서 48만 5643파운드와 함께 아이들을 연구해 달라는 의뢰를 받고 수행한 연구였음이 밝혀졌다. 결국 그는 2010년 2월 란셋에서 논문을 삭제당하고, 그 해 5월 의사 자격을 박탈당한다.

이 사건을 두고 주류의사들은 “그가 주장하는 ‘백신과 자폐증 관련성’은 돈에 매수돼 논문을 조작했기 때문이며 결국 사기행각이 밝혀져 의사 자격을 박탈당했다. 이제 백신의 안전성은 만천하에 드러났다.”며 환호했다. 그러나 사실 웨이크필드가 의사 자격을 박탈당한 이유는 자폐증 아이들을 연구하는 과정에서 의료 상 어린이에게 극히 위험한 대장내시경, 요추천자, 뇌조영술, 결장경검사, MRI촬영을 실시하는 등 과도한 의료행위를 실시했기 때문이다. 결국 12명의 아이 중 1명에게 대장의 12곳에 상처를 내고 ‘다발성 장기부전’을 일으켜 응급실로 이송시키는 의료사고를 일으켰다.¹⁷⁰⁾ 그는 논문을 조작한 것이 아니었다. 다만 연구방법이 과도하고, 연구방향이 잘못되어 내용이 부실했을 뿐이며 또한 이 논문이 문제

있다고 해서 백신이 안전하다는 것을 말해주는 것은 더욱 아니다.

백신의 또 다른 부작용인 알레르기 반응이란 면역체계가 과민반응을 일으켜 전혀 해가 없는 이종단백질인 항원과 접촉할 때 숙주인 인체에 해를 입힐 정도로 엉뚱한 과민반응을 보이는 것을 말한다. 예컨대 꽃가루, 집 먼지나 특정 음식을 해로운 병균으로 간주하여 지나친 방어반응을 보인다. 전 세계에서 거의 20퍼센트가 앓고 있는 알레르기도 합성화학물질과 중금속에 의해 면역체계가 무너졌기 때문이다. 특히 백신에 포함되어 있는 알루미늄이 알레르기 증상에 영향을 크게 미치는 것으로 알려져 있다.

미국에서는 1980년대에 600만 명에 달했던 천식환자가 2005년에는 1,730만 명으로 치솟았다. 무절제한 항생제, 살균제, 백신 등으로 인해 면역력이 약해졌기 때문이다. 인간과 세균은 40억년을 함께 공존해 오면서 서로에게 반드시 필요한 존재인데 무지한 주류의사들이 무절제하게 항생제와 구충제 폭탄으로 제거한 것이 이유다. 회충, 요충 등도 인간과 공생하며 면역체계를 강화시켜 주면서 인간에게는 아무런 해를 미치지 않는다. 말라리아 기생충도 알려진 사실과는 달리 인간에게 거의 해를 미치지 않는다.

하워드 휴즈 의학연구소의 안자 켄슨에 의해, 말라리아 기생충이 만들어내는 PfEMP1이라는 단백질은 염증이 생긴 혈관의 내벽을 보호해주는 역할을 한다는 사실이 밝혀졌다. 알레르기, 천식뿐만 아니라 암 등 모든 질환이 면역체계가 무너졌기 때문에 발생한다. 백혈병에 관한 영국의 연구에 의하면, 어려서부터 어린이집을 다녔던 어린이들은 다니지 않은 어린이에 비해 백혈병 발병 비율이 훨씬 낮다는 결론을 내렸다. 함께 어울리면서 박테리아, 기생충 등에 감염돼 면역력이 증가했기 때문이다.¹⁷¹⁾

우리나라 이해란 한림대 의료원장이나 소아과 이소연 교수는 생후 1년 전에 항생제를 처방받은 어린이, 분유로 자란 어린이, 형제가 적은 가정의 어린이, 깨끗한 환경에서 자란 어린이, 대도시에서 자란 어린이, 제왕절개로 태어난 어린이들은 그렇지 않은 어린이에 비해 아토피, 천식 등 알레르기뿐만 아니라 폐질환 등 만성질환으로 고통 받을 가능성이 훨씬 높다고 주장한다. 그 이유는 세균 등에 감염될 가능성이 적기 때문에 면역체계가 약하기 때문이라고 한다.¹⁷²⁾ 따라서 질병으로부터 벗어나기 위한 가장 지혜로운 방법은 환경을 통해 면역체계를 강화시키는 방법이다. 다시 말해 ‘적당히 불결한 것이 건강에는 가장 좋다.’는 것이다.

사실 인체 내에서 에너지를 생산하는 미토콘드리아도 세균이다. 미토콘드리아는 모든 세포에 존재하는 세균으로, 지방과 당으로부터 영양분을 넘겨받아 생명의 근원인 아데노신 삼인산으로 변화시키는 천연화학공장이다. 대표적인 ‘세균과 인간과의 공존’이다. 그리고 세포 분열과 세포자살도 통제한다. 세포가 분열한 후 약해진 이전 세포가 자살하지 않는 상태가 치명적인 암이다. 또한 항생제를 수시로 처방받아 몸속의 세균을 초토화시키는 사람은 종종 설사와 감염에 시달린다. 때문에 건강을 유지하려면 적당한 감염이 필요하다. 그래야만 면역체계가 정상적으로 작동하기 때문이다.

한 유전자는 한 개의 단백질만 만들어내는데, 항체도 유전자가 만드는 단백질이다. 따라서 인간의 유전자는 2만 개가 조금 넘기 때문에 항체도 2만 개가 조금 넘는다. 그러나 유전자와 항체는 상호간의 조화를 통해 수백만 가지의 병원체(항원)에 대응해 항체를 만들어낼 수 있다. 이것이 진화과정을 통해 형성해 온 면역체계의 신비로움이다.

백신은 바이러스의 독성을 없애기 위해 동물세포를 이용해 생산한다. 예컨대 소아마비

백신은 원숭이의 신장세포를 이용하고, 홍역 백신은 닭의 배아세포를, 풍진 백신은 토끼나 오리의 세포를, 황열은 생쥐나 닭의 배아세포를 이용한다. 경우에 따라서는 사람의 세포를 이용하기도 한다. 그러나 조심스러운 것은 다른 동물세포를 통해 배양하는 과정에서 다른 물질에 오염되어 ‘종의 장벽’이 깨질 가능성이 있다는 것이다. 즉 원숭이에만 존재하는 치명적인 바이러스인 SV-40 바이러스가 사람에게도 전염될 염려가 있다는 것이다.

실제로 1959년, 미국립보건원(NIH)의 연구원인 버니스 에디는 소아마비 백신이 암을 유발할 수 있는 물질에 오염되었음을 발견하고 사용 중단을 촉구했다. 그러나 이때는 이미 미국에서만 이 동물 바이러스가 포함된 백신을 100만 명 이상에게 접종된 상태였다. 이어 1960년 머크연구소는 이 오염물질이 원숭이 신장에 감염돼 있는 ‘시미안 바이러스’임을 확인했다. 이 바이러스는 실험용 동물에게 암세포를 발생시키는데 사용하고 있는 바이러스다.¹⁷³⁾ 이렇게 배양된 백신은 결핵백신, 홍역·볼거리·풍진(MMR)백신, 경구용 소아마비 백신, 수두 백신 등 생균 백신과 소아마비 백신, 디프테리아·백일해·파상풍 백신(DPT), B형간염 백신, 뇌수막염 백신, 뇌수막염 백신 등 사균 백신 등에 모두 들어 있다.

그러나 이 경우에 위험한 것은 생균 백신을 접종받는 아동은 아직 면역체계가 완성되지 않은 상태여서 오히려 감염의 위험이 있고, 사균 백신은 치명적인 발암물질인 방사선 또는 화학물질, 중금속으로 독성을 없애거나 약화시킨 것이어서 그 발암물질이 인체에 축적될 수 있다는 것이다. 게다가 종의 벽을 뛰어 넘는 미생물은 극히 치명적이어서 주로 생물학전에 사용되고 있다. 이런 위험한 사실을 주류의사들은 알고 있기 때문에 자신과 그의 가족들에게는 대부분 항암치료를 거부하는 것과 마찬가지로 백신 접종을 거부한다고 한다. 어린이들에게 면역체계를 강화시켜주면서 약간의 고통만 안겨주고 쉽게 사라지는 수두나 독감에 대해서도 효능이 확인되지 않고 오히려 치명적인 부작용을 불러올 위험이 있는 백신 접종은 중단돼야 한다.

사. 자궁경부암 백신의 허구

암 정복을 향한 현대의학의 집념은 끈질기지만 그 방향이 잘못되어 정복은 불가능한 것으로 보인다. 암치료제의 시장은 무한대라고 할 정도로 주류의사들에게 거대한 부를 안겨주고 있다. 그러나 지금까지 암 치료제는 수없이 개발돼 왔지만 모두 치명적인 부작용만 남기고 역사 속으로 사라졌다. 그리고 또 이전에 사라졌던 항암제가 이름을 바꾼 채 새로운 암 치료제로 계속해서 나타나고 있다. 물론 사라지기 직전까지 주류의사들은 환자의 생명과 바꾼 거대한 부를 움켜쥐고...

자궁경부암(흔히 자궁암 또는 성기사마귀라고 한다)을 유발시키는 것으로 알려진 인간유두종바이러스(HPV)^⑫는 사마귀 바이러스로 섹스를 통해서 전염되는 성병의 일종이라고 한다. 그러나 이 바이러스가 체내에 침입했다고 해도 대부분 그냥 지나치고 자궁경부암을 일으키는 경우는 1퍼센트에도 미치지 않는다. 약물 등 합성화학물질로 면역체계가 약해진 극소수의 경우에만 사마귀가 변종을 일으켜 암으로 발전한다. 얼굴, 목, 손발 등에 나타나는 사마귀도 이 바이러스에 의해 생기지만 인간에게 아무런 해를 주지 않고 저절로 사라진다. 게다가 자궁경부암은 매우 드문 질병이어서 현재 미국의 경우 유방암과 전립선암이 각 20

⑫ 인간유두종 바이러스는 120여종에 이르지만 모든 바이러스가 자궁경부암을 일으키는 것은 아니고 HPV16, 18형만이 암을 일으킨다. 그리고 일반적으로 이 두 가지 바이러스에 감염된 경우에 암 발병률이 1퍼센트라고 하지만 우리나라에서는 흔히 4퍼센트라고 한다. 반면 1985년에 A. 스트램라우 등에 의해 이 바이러스가 폐암 환자에게서 발견됐다고 해서 폐암의 원인이라고 크게 주장되기도 했지만 폐암환자에게서 거의 발견되지 않는다는 것이 확인되자 자궁경부암의 원인이라고 돌리게 된다.

만 명을 넘어서지만 자궁경부암 환자는 1만 명도 되지 않는다. 그것도 대부분 질 세척제와 콘돔, 생리대(특히 탐폰) 등이 원인으로 밝혀지고 있다. 한 연구에 의하면 미국 여성에 비해 베트남 여성이 자궁경부암에 걸릴 위험은 5배나 높다고 한다.¹⁷⁴⁾ 그 이유는 베트남전쟁 당시에 미군에 의해 살포된 강독성 물질인 다이옥신(고엽제의 원료)에 노출되었기 때문으로 보인다.

자궁경부암 백신으로 서바렉스와 가다실이 현재 시판되고 있다. 그러나 가장 많이 팔리고 있는, 고가의 가다실은 이미 HPV가 인체에 들어와 있는 경우에는 아무런 효능이 없기 때문에 자궁제거수술을 해야 한다고 하며 섹스를 시작하기 전에 예방 차원에서 이 백신을 접종받아야 한다고 한다. 그러나 미국에서 9~26세의 여성을 상대로 시판을 시작한 2006년 이후 백신 부작용으로 103명 이상이 사망하고, 전신마비와 뇌졸중, 심장질환, 유산 등의 부작용이 370여건이 FDA에 접수되어 있다.

그러나 중요한 사실은 HPV는 어떤 암도 일으키지 않고 자연적으로 사라지며, 오히려 백신의 부작용으로 질병을 일으킬 위험성이 44.6퍼센트나 높다는 사실을 FDA가 2003년에 보도자료로 공개했다. 반면 미국 질병관리센터(CDC)에는 7,802건의 부작용이 접수되어 조사 중이지만 그 와중에도 제약회사와 주류의사들의 압력에 의해 11~12세의 남자 아이에게도 가다실을 접종할 것을 권고하고 있다. 우리나라에서도 2007년 9월에 가다실이 승인된 후 1년 만에 40여건의 부작용이 식약청(KFDA)에 보고된 상태다.¹⁷⁵⁾

스페인에서는 2009년에 전신마비 등의 치명적인 부작용이 확인되어 전량 회수되기도 했다. 2009년, 영국에서는 서바렉스를 투여 받은 여학생이 급사하는 등의 부작용이 계속해서 보고되고 있고, 미국에서는 서바렉스를 승인하려다가 갑자기 취소하고, 후에 다시 승인됐다. 그러나 현재 우리나라에서는 이러한 부작용들이 감춰진 채 주류의사들에 의해 자궁암이 99퍼센트 예방된다며 60여만 원에 달하는 고가의 백신이 크게 선전되고 있다.¹⁷⁶⁾

9. 자가면역질환의 허구

자가면역질환은 외부에서 침입한 박테리아나 바이러스 등과 같은 외부단백질(항원)과 자기 인체 내부에 있는 단백질(항체)을 구별하지 못하고, 면역세포가 자기세포를 공격하는 질병이다. 갑상선 기능항진증, 류머티스 관절염, 백반증, 악성빈혈, 다발성경화증, 전신성 홍반성낭창, 중증 근무력증, 에디슨병, 만성활동성 간염 등과 같은 자가면역질환은 면역체계가 약해져 인체가 분비하는 항염증 호르몬인 스테로이드를 제대로 분비하지 못하기 때문에 발병하는 것으로 모두 그 증상이 유사하다. 강한 스트레스를 받을 때도 스테로이드가 분비되고 면역체계가 각종 조직을 파괴시키며 자기항체가 나타날 수 있다. 반면 천식, 비염과 같은 알레르기는 면역체계가 지나치게 활발해져서 인체에 해를 미치지 않는 외부물질에까지 과민하게 대응하는 경우다. 그러나 모든 만성질환과 같이 자가면역질환도 면역체계에 이상이 생겨 나타나는 증상인 점에서는 동일하다.

그런데 위궤양을 일으키는 원인으로 밝혀져 항생제로 박멸하는 헬리코박터는 수십 억 년간 인간의 장 속에서 함께 공생하며 진화해 온 박테리아다. 때문에 헬리코박터가 장내에 서식하는 사람이라도 위궤양이나 위암에 걸리는 사람은 극소수다. 항생제로 인해 악성으로 변형된 헬리코박터가 위궤양이나 위암을 일으키는 수많은 원인 중 한 가지일수도 있지만 반면에 헬리코박터는 면역체계를 강화시켜주는 좋은 박테리아로 천식과 알레르기, 제1형 당뇨병 등 자가면역질환을 막아주는 작용을 한다. 따라서 항생제를 자주 복용하면 궤양을 일부 치

료할 수 있지만 부작용으로 천식과 아토피, 제1형 당뇨병, 다발성경화증, 류머티스 관절염 등 자가면역질환을 유발시킬 위험이 커진다.

가. 제1형 당뇨병

제1형 당뇨병의 경우 인슐린을 생산하는 췌장 세포를 면역체계가 공격해서 인슐린을 제대로 생산하지 못하는 질병으로 주로 어린이에게 많이 나타난다. 그 원인은 가공우유 또는 마가린 등을 통해 들어오는 트랜스지방, 백신 등을 통해 들어오는 수은, 가공식품과 처방약을 통해 들어오는 합성화학물질이라는 사실이 과학적 연구에서 밝혀졌다. 유아가 우유단백질을 제대로 소화하지 못해 아미노산이나 단백질이 혈액으로 흡수되면 면역체계는 이를 외부침입자로 판단해 파괴한다. 그런데 인슐린을 만드는 췌장 세포와 우유단백질은 거의 정확하게 닮았다. 때문에 외부 단백질인 우유단백질을 공격하는 항체는 췌장세포도 우유단백질로 혼동해 공격하게 된다.

1992년 핀란드에서 수행된 연구에 의하면, 제1형 당뇨병이 있는 어린이의 우유 항체 수치는 3.55이상인 반면, 당뇨가 없는 어린이의 우유 항체 수치는 3.55미만이였다. 우유 항체가 많은 어린이는 우유를 많이 섭취했기 때문이다. 칠레에서 수행된 연구에서도 태어나자마자 우유수유를 시작한 어린이는 적어도 3개월 정도 모유수유를 한 어린이에 비해 제1형 당뇨병의 위험성이 13.1배나 높게 나왔다. 미국에서 진행된 연구에서도 유아기에 우유로 수유한 어린이는 그 위험성이 11.3배나 높게 나왔다.¹⁷⁷⁾

그러나 중요한 사실은 이전에는 어려서부터 우유를 많이 마신 경우에도 제1형 당뇨병에 걸리지 않았다. 제1형 당뇨병이 증가한 시기는 제2차 세계대전이 끝날 무렵부터 인데 이 시기가 곡물사료와 항생제로 우유 생산이 크게 늘면서 우유 소비도 늘어나던 시기다. 그 이유는 지금의 우유와 옛날의 우유는 질에서 다르기 때문이다.

소는 초식동물이지만 가축사료의 대부분은 콩과 옥수수로 만든다. 옥수수의 풍부한 탄수화물과 콩의 풍부한 단백질이 소의 성장을 촉진한다는 사실을 알아내면서 과잉 공급되는 옥수수와 콩을 낙농업자들은 반추동물의 사료로 사용하기 시작했다. 소의 반추위는 pH가 중성이어서 곡물을 소화시키지 못한다. 곡물이 반추위로 들어오면 반추위가 산성으로 변하면서 유선염, 고창증, 산중독 등의 질병^⑬에 걸리고, 이를 치료하기 위해 루멘신, 타일로신, 숄폰아미드 같은 항생제를 투여한다. 특히 숄폰아미드는 인간에게 암을 일으킬 위험이 있는 물질이다. 이렇게 해서 전에 풀을 먹으며 키우던 젖소는 3년 정도 키워야 수태할 수 있는 상태로 성장하지만, 곡물, 항생제로 키우면 1년 정도 되면 수태할 수 있을 정도로 성장한다. 질병을 치료하는 데에 쓰일 에너지가 항생제 덕분에 성장에 쓰이게 된 결과다.

인간의 탐욕은 여기에 머무르지 않고 소에게 박테리아에서 추출하는 성장호르몬과 고기 사료^⑭를 투여한다. 곡물과 항생제, 성장호르몬, 고기사료, 인공수정으로 키운 젖소는 더 이

⑬ 질병에 걸린 소에게서 생산하는 우유에 백혈구가 다량 함유된 것을 고름우유라고 한다. 보통 체세포 수준이 ml당 30만을 넘으면 유선염 등 질병에 걸린 것을 의미하지만 미국 규정은 75만 수준까지 식용에 문제가 없는 것으로 인정하고 있다. 살균하기 때문에 죽은 고름이라는 이유다. 그러나 유럽연합은 미국이 유럽으로 수출을 원할 경우에는 원유의 체세포수를 40만 이하로 유지시킬 것과 항생제와 성장호르몬 사용을 금지할 것을 요구하고 있다. 반면 현재 우리나라 원유의 체세포수 등급은 1등급에서 5등급까지 5단계로 구분되는데 1등급은 ml당 체세포수가 20만개 미만, 2등급은 20만~35만 미만, 3등급은 35만~50만미만, 4등급은 50만~75만미만, 5등급은 75만 이상 등으로 나뉜다.

⑭ 초식동물에게 고기를 먹인 결과 광우병이 전 세계로 확산되면서 대부분의 나라는 고기사료를 초식동물에게 먹이는 것을 법으로 금지했다. 그러나 미국에서는 “반추동물의 단백질을 반추동물의 사료로 사용하지 못함

상 우유를 생산하지 못해 햄버거 원료로 도축될 때까지 평균 6년간 한시도 쉬지 않고 수태를 하면서 우유를 계속 생산한다. 자연의 휴식기간마저도 탐욕에 젖은 인간은 효율이라는 이름으로 빼앗아갔다.

예전의 젖소는 신선한 풀을 먹으며 하루에 3리터 정도의 우유를 생산했다. 그러나 1950년대 말, 낙농업자들은 탄수화물이 풍부한 곡물사료와 우유 생산을 촉진하는 항생제를 투여하면서 하루 7리터를 생산했다. 요즘은 집중가축사육시설의 비좁고 더러운 공간에서 사육하며 곡물사료에 고기사료를 섞고, 항생제와 성장호르몬을 투여하여 하루에 30리터 이상을 생산한다. 게다가 인공수정 기술과 정자 냉동법이 개발되면서 젖소를 휴식 기간 없이 평생 동안 출산과 우유 생산만을 되풀이 하는 기계로 바꾸었다.

이렇게 기계에서 대량생산하는 우유는 전에 인류가 마셨던 우유가 아니라 우유를 닮은 가짜일 뿐이다. 특히 다량 함유되어 있는 합성성장호르몬(IGF-1)은 유방암을 크게 유발시키는 발암물질로 확인되어 유럽과 캐나다, 오스트레일리아, 뉴질랜드 등에서는 사용이 금지된 약물이다. 성장호르몬은 미국에서 가장 많이 사용되고, 우리나라에서도 규제 없이 사용되고 있다. 문제는 이 성장호르몬이 주류의사들의 탐욕에 의해 키가 조금 작은 어린이에게도 무차별 투여된다는 사실이다. 성장호르몬을 투여 받은 어린이는 자라면서 심장병, 당뇨병, 신부전증, 관절염, 뼈 부식, 각종 암, 광우병 등에 시달리다가 대부분 일찍 사망하는 것으로 보고되고 있다.

주류의사들은 제1형 당뇨병은 유전적인 요인에 의해 발병하며 우유는 제1형 당뇨병을 예방해 준다고 한다. 그러나 유전적 요인의 경우 그 발병률은 비교적 안정적이어서 수만 년에 걸쳐 변화하는 것이지 급증하거나 급감하는 현상은 일어나지 않지만 당뇨병 발병률은 세계적으로 해마다 3퍼센트씩 증가하고 있다. 다시 말해 당뇨병 발병률이 급증한다는 것은 유전적 요인이 아니라는 말이다. 1994년 미국소아과협회는 가족 중에 당뇨병환자가 있는 경우에는 생후 2년 동안 우유, 치즈, 아이스크림 등 유제품을 일체 먹이지 말 것을 경고했다. 그리고 예방 백신도 제1형 당뇨병을 크게 유발시키는 것으로 확인됐다.¹⁷⁸⁾

모유에는 태어난 첫해에 5킬로그램이 되는 아기를 위해 근육, 뼈, 신경, 두뇌를 만들어주는 천연 성장호르몬을 함유하고 있다. 그러나 우유는 태어난 첫해에 350킬로그램이 되는 송아지의 피부, 근육, 뼈 등을 만들어주는 성장인자만 있기 때문에 송아지는 성장만 할 뿐 뇌에는 변화가 없다. 따라서 우유는 전체를 조화롭게 성장시키지 못하고 비만, 당뇨병, 각종 암, 알레르기, 자가면역질환, 골다공증 등의 원인으로 밝혀지고 있다.

그리고 백신에 들어있는 수은, 알루미늄 등의 중금속도 제1형 당뇨병의 중요한 원인으로 알려져 있다. 결국 백신 등의 약, 유제품, 가공식품 등이 상승작용을 일으키게 되면 제1형 당뇨병뿐만 아니라 각종 질병을 유발시킬 위험은 더욱 커진다. 인간도 알칼리성을 띠고 있어 주로 자연의 채소나 과일 등에서 알칼리성 분자를 얻으며 몸의 균형을 유지한다. 그러나 자연에 존재하지 않는 합성화학물질로 이뤄진 스테로이드 같은 의약품이나 가공식품, 유제품, 정제곡물 등에 의해 점점 산성으로 변해가고 있다. 산은 동맥을 부식시켜 심장마비나 뇌졸중, 당뇨병 등을 일으키고, 관절을 부식시켜 관절염을 일으키기도 하며 적혈구의 산소교환, 혈액응고, 염증치유, 호르몬 생성, 신경세포 등의 기능을 방해하기도 한다.

다.”고 규정했다. 따라서 반추동물인 소, 양 등의 고기를 반추동물이 아닌 돼지, 닭에게 먹이는 것은 허용되고, 이를 먹고 자란 돼지, 닭의 고기를 반추동물인 소나 양에게 먹이는 것은 허용하고 있다. 초식동물에게 아직도 고기사료를 허용하고 있는 것이다. 그리고 단백질이 아닌 지방에 대해서도 예외규정을 두고 있어서 아무런 제한 없이 사료로 사용할 수 있다. 게다가 사료로 쓰이는 동물은 대부분 사육 중에 병으로 죽거나, 실험용에 쓰였거나, 늙어서 동물보호소에 버린 동물들이다.

나. 다발성 경화증

다발성 경화증 환자는 신체 여러 곳에서 갑작스럽게 마비되는 증상이 일어나다가 다시 호전되는 과정을 여러 번 거치면서 극심한 고통 속에 점차적으로 신체의 전체 기능을 잃어 간다. 그리고 질병이 시작된 지 10~15년이 지나면서 휠체어와 침대에 의지한 채 살아야 한다. 따라서 이 병은 본인뿐만 아니라 주변 사람도 가장 힘들게 하는 질병이다. 그리고 이 병은 남성보다 여성에게 다섯 배 정도 많이 발병하고 특히 북유럽 여성에게 많다.

이 질병의 다양한 증상은 신경계에서 발생한다. 전기적인 신호가 뇌, 척수 같은 중추신경계와 말초신경계를 통과하여 몸의 나머지 기관으로 메시지를 전달하는 역할이 잘 조절되지 못한다. 이는 신경섬유의 겉을 덮고 있는 절연체인 수초가 자가면역질환으로 파괴되었기 때문이다.

이 질병에 대해 주류 의학계에서는 ‘불치병’이라는 낙인을 찍고, 원인을 알 수 없다거나, 유전적 소인이라거나, 흡연 또는 알 수 없는 바이러스에 의한 경우일 것이라고 한다. 그러나 생명은 자정과정을 통해 모든 질병을 이겨낼 능력을 갖고 있다. 그리고 다발성경화증의 위험은 이 병에 걸린 형제, 자매가 있는 경우 2퍼센트 증가하고 일란성 쌍둥이의 경우에는 3퍼센트로 높아진다. 그러나 이 수치는 통계학적으로 의미가 없는 수치다. 사실 가족 중에 동일한 질병이 조금 높게 나타나는 까닭은 음식 등 환경이 유사하다는 것뿐이지 유전은 아니다.

결국 이 질병의 근본 원인도 제1형 당뇨병과 같이 ‘우유’와 같은 포화지방, 백신 등을 통해 들어오는 중금속, 가공식품과 처방약을 통해 들어오는 합성화학물질 등이다. 특히 치아 치료제인 아말감과 임플란트, 레진 등에는 금속이 함유돼 있어 체내에서 전기장을 일으켜 신호를 혼란시키기 때문에 신경계를 크게 파괴하는 것으로 알려져 있다. 식품첨가제인 아스파탐도 신경조직을 파괴시키는 것으로 확인됐다.

전남대학교 병원이 2003년부터 2010년까지 다발성경화증으로 치료받은 488명의 환자를 분석한 결과에 의하면, 30~50대 환자가 336명으로 전체 환자의 69퍼센트를 차지한다고 한다.¹⁷⁹⁾ 중년층 이후에 많이 나타나는 까닭은 오랜 기간 동안 체내에 축적된 화학물질과 중금속이 신경계를 파괴했기 때문이다.

1940년대부터 1990년까지 50년이라는 긴 시간을 두고 노르웨이와 캐나다에서 연구를 진행한 로이 스웡크에 의하면 이 병이 적도보다는 극지방으로 갈수록 100배 이상 많이 발생했고, 북 오스트레일리아보다 남극에 가까운 남 오스트레일리아에서 7배 이상 많이 발생한다는 사실을 확인했다. 그는 144명의 다발성 경화증을 앓고 있는 환자에게 식이요법을 권하면서 34년을 관찰한 결과 포화지방을 적게 먹는 환자에게 질병의 진행이 감소하는 것을 발견했다. 포화지방을 적게 먹은 환자군에서는 다발성경화증으로 5퍼센트만이 목숨을 잃었고, 나머지는 모두 증상이 호전되거나 유지됐다.

반면 포화지방을 많이 먹은 환자군에서는 80퍼센트가 목숨을 잃었고, 증상도 점차 악화됐다. 이후 다른 사람들이 행한 유사한 연구에서도 우유와 같이 포화지방이 많은 음식을 먹는 사람은 다발성경화증이 많이 발생하는 것으로 나타났다. 반면 채식이나 오메가-3 지방산, 비타민B12와 같은 불포화지방과 항산화제를 많이 먹는 원주민들에게서는 다발성경화증이나 관절염이 거의 발병하지 않았다. 그러나 사실 포화지방이든 불포화지방이든 건강에는 아무런 문제를 일으키지 않는다. 다만 천연의 지방인지 가공된 합성 지방인지 그것이 문제

될 뿐이다. 천연의 지방은 우리 몸에 필수적인 영양소로 건강을 유지하는 데 반드시 필요하다.

또한 유의해야 할 것은 비타민D의 작용이다. 극지방에 사는 사람들은 조상 대대로 우유나 육류 등 포화지방을 많이 먹어왔고, 반면 추위와 일사량 때문에 피부가 햇빛에 노출되는 시간이 적어 비타민D를 잘 합성해내지 못한다. 우리 몸의 거의 모든 세포는 비타민D 수용체를 가지고 있고 강력한 호르몬 활동을 하는 것으로 알려져 있다. 그리고 비타민D는 자가면역질환의 발생을 억제하는 물질뿐 아니라 유방암과 전립선암, 골다공증, 충치, 제1형 당뇨병, 심장질환 등을 예방해 준다. 그러나 비타민D의 활성화는 칼슘과 포화지방이 많이 함유된 우유에 의해 저해된다.

따라서 다발성 경화증 같은 신경계질환도 우유와 같은 포화지방을 줄이고, 피부를 햇빛에 노출시켜 비타민D를 많이 생성하면 예방 또는 치료할 수 있다. 이렇게 우리 몸에 중요한 비타민D에 대해서 관심을 기울이는 사람이 거의 없는 이유는 주류의사들이 인체가 유일하게 자가생성하는 비타민D는 수익과 연결되지 않아 대중에게 진실을 말해주지 않기 때문이다.

다. 악마가 전해준 지팡이

1948년 미국 의사인 필립 쇼월터 헨치는 머크제약회사에서 화학적으로 합성해낸 스테로이드^⑮의 일종인 코르티손을 이용해 류머티스 관절염을 앓고 있는 환자들을 치료했다. 인체의 부신에서 생성되는 호르몬인 코르티손은 극미량만 생성되기 때문에 이윤을 극대로 하기 위해서는 대량생산이 필요했고 마침내 테옥시콜린산을 이용해 화학적으로 합성해 내는데 성공했다. 그는 그 공로로 가장 짧은 기간인 1950년에 노벨의학상을 수상했다. 그러나 코르티손치료가 시작된 지 2년 후부터, 노벨상을 수상한 그 해부터 합성 코르티손으로 치료를 받은 환자들은 심각한 위궤양, 척추파괴, 중증 비만, 신경마비 등의 부작용으로 사망자가 속출하기 시작했다.

합성 코르티손은 혈류의 흐름을 억제해 염증반응을 일으키는 백혈구인 프로스타글란딘의 이동을 차단해서 통증을 가라앉히는 진통제로, 면역체계의 핵심인 백혈구를 차단하기 때문에 면역력이 약해진다. 따라서 코르티손도 다른 호르몬제와 마찬가지로 복용을 중단하면 증상은 이전 보다 더욱 악화되므로 평생 약을 복용해야 하고, 반면 코르티손을 계속 복용하면 신부전증, 간부전증, 폐부전증, 각종 암, 뇌출혈, 고혈압, 당뇨병, 골다공증 등 심각한 부작용이 따르는 악순환이 계속된다. 그러나 이 약이 진통효과가 강력하다는 이유로 주류의사들은 통증을 수반하는 대부분의 환자에게 이 약을 투여한다. 사실 통증은 면역체계의 중요한 부분인 백혈구가 박테리아를 파괴하고, 손상된 조직을 제거하는 과정에서 나타나는 증상으로 면역력 향상에 반드시 필요하다.

고혈압, 뇌졸중, 당뇨병, 관절염, 우울증, 심장병, 다발성경화증, 성기능장애 등 모든 만성질환은 원인이 동일하다. 합성화학물질과 중금속에 의한 육체적 스트레스와 정신적 스트레스! 육체적 스트레스로 교감신경이 긴장하면 과립구가 늘어나고, 늘어난 과립구는 염증을

^⑮ 성호르몬, 부신피질호르몬, 담즙산, 소염진통제, 단백동화제, 경구용 피임약 등에 광범위하게 쓰이고 있다. 그러나 단백동화 스테로이드가 심장병, 간 손상, 성 기관의 비정상 초래, 뇌졸중, 신부전, 심각한 정신질환, 뼈괴사 등 여러 가지 심각한 부작용을 유발시킨다는 사실이 밝혀졌다. 그러나 가장 널리 쓰이는 스테로이드 약은 1960년대 초에 개발된 경구용 피임약이다. 이것은 야생 마식물로부터 얻어지는 식물성 스테로이드(디오스게닌)에서 분자식을 조작해 합성화학물질로 만들어지며 배란을 억제하는 작용을 한다. 피임약은 유방암과 자궁암을 유발하는 부작용을 일으킨다. 화장품, 연고제에도 광범위하게 사용되며 특히 운동선수들의 근육강화제로 널리 쓰이고 있다.

일으키는 사이토카인이라는 활성산소를 배출해 요통이나 관절염을 유발시킨다. 이 때 요통이나 관절염을 치료하기 위해 스테로이드 계열의 소염진통제를 복용하면 교감신경은 더 큰 자극을 받아 사이토카인은 더 증가한다.

스테로이드는 인체의 부신피질에서 생성되는 천연호르몬이지만 외부에서 투여하는 스테로이드는 합성화학물질이다. 결국 아무리 건강한 사람이라도 1~2년간 스테로이드를 투여하면 인체의 ‘항상성’ 원리에 의해 체내에서 더 이상 스테로이드와 테스토스테론 등의 호르몬을 생성하지 못하게 되어 현기증, 근육경련, 염분결핍, 구토, 탈수, 골다공증 등의 증상을 일으킨다. 우리가 질병에 걸렸을 때 부신은 더 많은 호르몬을 생성하게 되는데 스테로이드 계열의 합성화학물질에 의해 그 기능을 잃게 되어 결국 면역체계는 완전히 무너지고 만성질환으로 발전하게 된다.

마법의 진통제인 스테로이드를 주류의사들은 운동선수들에게 운동 중 통증을 막고 근육을 강화시켜준다는 이유로 무차별 처방했다. 결국 우리나라의 유명한 레슬링 선수인 김일은 말년에 수년을 암과 근육마비로 고통스럽게 보냈고, 미국의 근육질로 유명했고 캘리포니아 주의 주지사를 역임했던 아놀드 슈왈제네거는 각종 불치의 병으로 젊은 나이에 죽어가고 있다. 골프 신화를 창조했던 타이거 우즈도 아킬레스건이 파열되면서 치료제로 코르티손을 사용했다가 계속해서 부작용을 일으키는 것으로 알려져 있다. 축구선수 펠레도 말년은 역시 비참하다.

항체에 대해 항체를 만드는 류머티스 인자는 정상적인 항체에 결합하여 커다란 단백질 덩어리를 만든다. 이것이 혈관벽과 무릎, 손목, 발목 관절에 쌓이면서 심한 염증이 만성적으로 발생한다. 염증이 심해지면 관절이 파괴되고 불구자가 되며 결국 사망하게 된다. 그러나 자가질환을 앓는 환자에게 면역력을 향상시키기 위해 기생충 알을 투여하는 등의 전통적 치료로 완치되는 경우는 많다. 기생충이 분비하는 단백질 PfEMP1이나 IL-22는 각 기관에 점막을 형성해 활성산소의 공격을 막아주어 염증을 치료해주고 면역력을 강화시켜주는 것으로 밝혀졌다.

그러나 합성호르몬 코르티손은 면역체계를 억제하는 작용을 하는 약으로, 환자들의 질병을 치료하는 데는 실패했지만 지금도 여전히 주류의사들은 이 진통제를 선호한다. 의사들의 무지를 감춰주는 마법의 탄환으로... 이미 1950년대부터 이 호르몬제가 대중요법으로 일시통증만 억제해줄 뿐이라는 사실과, 치명적인 부작용이 다양하게 보고되면서 의사들에게 처방을 경고하기 시작했지만 주류의사들은 눈과 귀를 닫은 채 아직도 탐욕만 불태운다.

코르티손을 투여 받은 환자들이 진통을 느끼지 않는다는 것을 알게 되자 의사들은 아무런 임상실험도 거치지 않은 채 과민성쇼크, 암, 간질, 눈병, 위장질환, 간질환, 다발성경화증, 알레르기 비염, 피부질환, 갑상선질환 등 모든 질병에 투여했다. 그러나 이렇게 투여된 코르티손은 곧 바로 위와 척추, 골수 등을 파괴하기도 하고, 당뇨병과 우울증, 고혈압, 비만, 암, 골다공증을 유발하는 등의 부작용을 일으키기 시작했다. 코르티손으로 인해 야기되는 부작용을 완화시켜주는 또 다른 진통제, 당뇨병 치료제, 항암제 등과 함께...

미국인에게 워싱턴, 링컨, 루즈벨트 등과 함께 가장 존경을 받는 존 F. 케네디는 설령 암살당하지 않았다 해도 어차피 수명은 오래남지 않은 상태였다. 사망했을 때 그는

부신 피질에서 호르몬이 제대로 분비되지 않는 에디슨병을 앓고 있었고, 면역체계는 거의 파괴된 상태였다. 이미 부신조직이 병에 찢들었고, 여러 차례 수술로 척추는 무너져 있었다. 오랜 동안 복용해온 코르티손의 부작용 때문이었다.

그는 의사들이 생명을 구하기도 하지만 동시에 무지로 인해 생명을 무너뜨린다는 사실도 알고 있었다. 본능을 억제시키기 위해 전두엽절제수술을 받고 평생을 요양원에서 보낸 그의 여동생 로즈마리의 비참한 삶도 목격했다. 한때 미국에서 유행했던 전두엽절제수술을 받은 여동생은 생기를 잃고 성격장애가 생겼으며, 대소변도 가리지 못하고 휠체어에 의지한 채 2005년 1월 7일까지 마지막 가느다란 삶을 이어간다.

케네디도 어린 시절부터 하복부에 통증과 경련을 겪으며(다발성 경화증으로 짐작된다) 여러 차례 병원에 입원했다. 처음에는 ‘장궤양’이라는 진단을 받고 그에 따른 처방약을 복용했다. 다음에는 ‘과민성 대장염’이란 진단을 받고 다른 처방약을 복용했다. 의사들의 감에 따른 진단으로 처방이 오락가락하는 사이에 그는 통증을 줄여주는 스테로이드 약물인 ‘코르티손’을 장기 처방받고 있었다. 그러나 코르티손은 치명적인 부작용으로 의학계에서도 문제되고 있는 약이다. 어떤 경우에는 네오르론토실이라는 항생제를 다량 처방받기도 했다.

그러는 사이 그에게는 코르티손의 부작용으로 허리디스크와 골다공증이 발생했다. 이 때도 의사들은 디스크수술을 시행하고 코르티손을 또 처방했다. 골다공증과 디스크는 코르티손의 부작용 때문이었지만 통증을 줄이기 위한 손쉬운 치료방법으로 계속 코르티손을 처방한 것이다. 서른도 안 된 젊은 남자는 벌써부터 갱년기 증상을 보이기 시작했다.

결국 1954년 10월 21일, X-선 촬영에서는 5번 허리척추가 코르티손의 과다 복용으로 완전히 녹아내렸음이 확인됐다. 이에 의사들은 금속판으로 천골을 장골과 허리척추에 고정시키는 수술을 다시 시행했다. 면역력이 무너진 에디슨병 환자에게 수술은 극도로 위험하다. 케네디도 이 수술로 요도염이 발생하여 죽음 직전까지 가기도 했다. 다행히도 강력한 의지의 남자는 이를 극복했고, 결국 1961년 1월 20일 백악관에 입성해 미국 제 35대 대통령으로 취임했다.

이후 케네디는 현대의학을 포기하고 전통의학을 시행하는 재닛 트라벨을 주치의로 선정해 전통요법으로 치료를 받았지만 건강을 회복하기에는 불가능할 정도로 이미 면역체계는 완전히 무너져 있었다.

결국 낙담한 케네디는 현대의학의 맥스 제이콥슨에게 다시 도움을 청했고, 그는 대중요법으로 암페타민(마약의 일종인 히로뽕) 등의 진통제, 바비튜레이트 등의 수면제, 테스토스테론 등의 남성호르몬제, 페니실린 등의 항생제를 고용량으로 마구 처방했다.

케네디가 암살당한 후 부검을 실시했을 때 그의 간은 완전히 기능을 잃은 상태였다. 후에 제이콥슨은 환자들에게 마약인 진통제, 신경안정제 등을 과도하게 처방하는 무지와 탐욕에 젖은 의사임이 밝혀져 1975년에 의사 자격을 박탈당한다.¹⁸⁰⁾

라. 류머티스 관절염

관절염은 뼈의 말단 부분을 감싸 쿠션 역할을 하는 연골조직이 닳아 생기는 질병으로 움직일 때마다 뼈와 뼈가 부딪혀 그 통증이 매우 심하다. 그런데 연골조직이 닳아 없어지는

이유는 약, 가공식품 등을 통해 섭취하는 합성화학물질 때문이다. 인체는 면역체계에 의해 놀라운 만큼의 재생력을 가지고 있기 때문에 연골조직에 이상이 생기더라도 즉시 재생된다. 그러나 화학물질에 의해 산성으로 변한 인체는 면역체계가 무너지고 결국 인체는 뼈를 재생하지 못해 연골조직은 점차 없어지게 된다.

주류의사들은 관절염의 원인을 유전적 원인과 반복적이고 부자연스러운 움직임, 운동에 따른 외상, 비만, 흡연 등이 원인이고, 치료 방법으로는 수술과 스테로이드제인 소염진통제를 꾸준히 복용하는 것이 유일한 방법이라고 한다. 그러나 일란성 쌍둥이에게서도 둘 다 류머티스 관절염이 동시에 생기는 경우는 거의 없고, 또한 연골조직은 부자연스러운 자세나 운동으로 파괴되는 조직이 아니다. 오히려 연골조직이 인체에서 맡은 기능이 부자연스러운 자세나 운동으로 인한 외상으로부터 몸을 보호해주는 기능이다. 스테로이드제는 궤양을 일으키고 부신기능감퇴, 골다공증 등의 심각한 질환을 유발하기 때문에 미국에서만 스테로이드제 복용이 원인이 되어 입원하는 환자가 매년 20,000명이 넘고, 그 중 13퍼센트인 2,600명이 사망한다.¹⁸¹⁾

우리가 자동차를 운행할 때 윤활유가 부족해서 계기판에 빨간 불이 들어오면 불안해진다. 이 때 윤활유를 보충하는 것이 아니라 계기판에 연결된 전선을 끊어버리고 계속 운행하면 어떻게 되겠는가? 얼마 가지 않아서 결국 폐차시켜야 하는 지경에까지 이르게 될 것이다. 관절에 통증이 느껴질 때 신경을 마비시키는 소염진통제를 복용하며 일상생활을 유지하는 것은 바로 전선을 끊고 운행을 계속하는 것과 같다. 결국 더욱 망가진 관절을 치료하는 최후의 방법은 주류의사들이 환영하는 고가의 인공관절이다. 그러나 금속으로 된 인공관절은 체내에서 전자를 발생하기 때문에 심장과 신장, 뇌, 관절에 심각한 부작용을 일으킬 수 있다.

관절염, 다발성경화증 등에 처방하는 소염진통제인 스테로이드는 모두 교감신경을 긴장시키면서 혈관을 수축시키고 혈류의 흐름을 억제함으로 통증을 완화시키는 원리이므로 반드시 혈압이 상승한다. 또한 혈류가 제대로 흐르지 않기 때문에 소화장애, 발기부전도 발생한다. 이러한 부작용으로 고혈압이 발생하고 맥박이 빨라지고 불안해지면 항불안제를 처방한다. 항불안제는 당 대사를 억제시켜 당뇨병에 걸리게 되고, 이번에는 당뇨병 치료제를 처방한다. 결국 면역체계는 더욱 파괴되고 결국 관절과괴 등 만성질환에서 벗어나지 못한다.

심장질환과 성기능장애 등의 부작용이 나타난 사실을 임상실험보고서에서 삭제하고 반면에 약의 효능을 크게 과장하는 등의 방법으로 COX-2억제제인 비옥스와 셀레브렉스가 관절염 치료제로 1999년에 시판승인을 받았다. 이 때 COX-2억제제에 대해 주류언론과 주류의사들은 제약회사가 쏟아 붓는 55억 달러의 지원금에 현혹돼 ‘위장에 해를 일으키지 않는 기적의 약’이라며 연일 시민들을 상대로 홍보했다. 기존의 아스피린과 같이 위점막을 파괴해 위궤양을 일으키지 않는 안전한 약이라는 말이다. 그러나 3년도 되지 않은 시점에 미국에서만 2만 8,000명을 심장마비로 사망케 했고 수백만 명을 심장질환과 위궤양으로 입원하게 했다.

같은 시기에 FDA 연구원인 데이비드 그레이엄은 “비옥스와 셀레브렉스¹⁸⁾가 매주 하늘에서 대형 비행기 3대가 추락해 생기는 인명피해와 맞먹을 정도의 사망자를 내고 있다.”고 지적하며 즉각 시장에서 회수할 것을 촉구했다. 또한 엘리슨 갠데이도 비옥스와 셀레브렉스의

¹⁸⁾ 화이자사는 셀레브렉스 승인을 위한 임상실험을 하나는 12개월 동안, 또 하나는 15개월 동안 실시했지만 둘 다 초기 약효가 나타나기 시작한 6개월 동안의 결과만 제출했다. 6개월부터 아스피린보다 효과가 떨어지기 시작했고, 특히 치명적인 심장마비가 나타나기 시작했기 때문이다.

심장질환 위험을 경고하며 연구조작과 관련해 수사를 촉구하기도 했다. 그 후에도 많은 양심적인 의사들이 두 약의 허구를 폭로하며 경고했음에도 불구하고 FDA는 위험을 지적하는 보고서들을 철저히 금지시켰다. 심사위원 11명 중 10명을 매수한 제약회사 머크와 화이자는 아무런 조치도 하지 않은 채 쌓여가는 부를 보며 즐거워했다. 결국 전 세계적으로 수십만 명의 생명을 빼앗고, 수백만 명을 불구자로 만든 후인 2004년에 비옥스는 퇴출당하고, 셀레브렉스는 엄격한 처방을 하도록 제재를 받는다. 그러나 셀레브렉스가 제재를 당하자 화이자는 이름을 ‘백스트라’로 바꿔 신약으로 시판하고 있다.¹⁸²⁾

비스테로이드 계열의 진통소염제인 타이레놀, 아스피린¹⁷⁾, 부루펜, 폰탈 등도 관절염치료제로 엄청나게 처방되고 있는 약들이다. 그러나 이름이 치료제이지 단지 통증만 잠시 억제하는 약이다. 이 약들은 인체에서 열과 염증, 통증을 유발하는 ‘프로스타글란딘’의 합성을 촉진하는 COX-2 효소를 억제하는 작용을 한다. 그러나 열, 염증, 통증은 면역체계가 정상적으로 작동할 때 나타나는 증상이다. 외부침입자가 있으면 백혈구는 이를 파괴하기 위해 활성산소와 프로스타글란딘을 분비하고 손상당한 조직을 제거한다. 이런 과정에서 나타나는 증상이 열, 염증, 통증이다.

염증은 정상적인 면역 활동의 하나이기 때문에 항상 외부침입자를 방어하기 위해 가벼운 염증은 유지할 필요가 있다. 특히 유아는 면역체계가 만들어지는 시기여서 소염진통제로 염증반응을 억제하게 되면 면역체계는 치명적으로 약해진다. 게다가 프로스타글란딘은 염증 유발 외에 위장의 내벽을 보호하는 작용도 한다. 그런데 약으로 인해 프로스타글란딘의 생성이 방해를 받기 때문에 위장 출혈을 일으키기도 한다.

특히 존슨앤드존슨사가 특허를 가지고 있는 타이레놀은 간암, 신장암, 혈액암 등을 일으키는 부작용이 심각해 전 세계 보건당국이 조심스럽게 취급하는 의약품 중의 하나다. 일반 슈퍼에서도 손쉽게 구입할 수 있는 미국에서는 연간 평균 56,000건의 부작용 사례가 보고되며 그 중 연평균 450명이 타이레놀의 직접적인 부작용으로 사망한다. 반면 슈퍼판매를 금지하고 있는 프랑스에서는 연간 5,000건의 부작용과 6명의 사망자가 보고된다. 아스피린이나 부루펜의 경우도 거의 비슷한 양상이다.¹⁸³⁾ 현재까지 우리나라에서도 타이레놀의 슈퍼판매가 금지돼 연간 200여 건의 부작용이 보고되고 있으나 2011년부터 슈퍼판매가 허용되었기 때문에 그 부작용은 상상만 해도 끔찍하다. 펜잘, 게보린, 사리돈, 옥시타이레놀 등의 이름으로 판매되는 약이 타이레놀이다.

2006년 미국 국립보건원과 제약회사 씨스팜과 렉살이 지원한 한 연구에서 관절염치료제인 글루코사민¹⁸⁾과 콘드로이틴에 대해 1,583명의 관절염환자들을 상대로 임상실험 내용을

¹⁷⁾ 아스피린은 아세틸살리실산을 주성분으로 하는 소염진통제로 오래전부터 버드나무 껍질에서 추출해내 사용해 왔다. 그러나 자연물질은 특허대상이 아니므로 분자구조가 비슷한 물질을 화학물질에서 생산한다. 1874년 독일 화학자 헤르만 콜베가 살리실산을 합성해 내는데 성공하면서 현재는 석유에서 추출하는 벤젠이나 페놀에 이산화탄소를 결합시켜 살리실산을 합성해내고 이를 화학처리 하여 아세틸로 바꿔 아스피린이란 이름으로 대량생산한다. 그리고 복용했을 때 물에 잘 녹게 하기 위해 이탄산나트륨을 첨가한다. 영국의 존 베인은 아스피린이 체내에서 면역체계를 향상시키는 프로스타글란딘의 합성을 방해한다는 원리를 밝혀내 1982년에 노벨의학상을 수상한다. 자연에서 추출하는 아스피린은 위궤양 등 부작용을 일으키지 않는 훌륭한 약이지만 제약회사에서 대량생산하는 아스피린은 합성화학물질이어서 심각한 위궤양, 유산, 신장질환, 뇌졸중, 간질환, 라이증후군, 알레르기 증상뿐만 아니라 중독증 등을 유발시킨다. 그리고 출혈이 멈추지 않아 응급실에서 수술을 하지 못하는 경우도 많이 발생한다. 주류의사들은 아스피린을 입 속에 넣고 서서히 녹여 먹으면 위궤양을 일으키지 않는다고 하지만 그것은 과학적으로 전혀 근거 없는 말이다. 씹어 먹으나, 녹여서 먹으나 흡수되는 물질은 동일하기 때문이다. 전 세계적으로 아스피린은 연간 9조원이 넘게 팔리는데 그 중 미국에서만 8조 원 가량이 팔릴 정도로 약 중독국가다. 이 때문에 미국에서만 매년 7,600명이 아스피린 부작용으로 죽어갔다.

¹⁸⁾ 글루코사민과 콘드로이틴은 포도당의 아미노산 유도체의 하나로 관절의 연결 부위에 있는 연골의 주요 구성

발표했다. 그에 의하면 두 가지 약을 6개월간 투여한 결과, 통증이 심한 환자에게서 20퍼센트의 치료 효과가 있었다고 한다. 그러자 주류언론은 이를 선전하는 기사로 모든 지면을 장식했고 주류의사들은 서로 이를 인용하며 권위를 키워왔다.

그러나 그들은 첫째, 두 가지 약을 복용한 후에 연골로 흡수되어 연골을 재생산했는지에 대한 치료효과에 대한 언급은 전혀 없었고 둘째, 전체 환자 1,583명 중 심한 통증을 느끼는 환자 353명만 약간(20퍼센트)의 진통효과가 있었을 뿐 나머지 1,229명의 환자(80퍼센트)에게는 아무런 효과가 나타나지 않았다는 사실은 숨겼다. 결국 2010년, 영국과 우리나라의 각 논문에서는 글루코사민과 콘드로이틴은 관절염치료 뿐만 아니라 진통효과에도 아무런 도움이 되지 못한다는 연구 결과를 발표해 진실을 공개하기도 했다.

그러나 아직도 대부분의 주류의사들은 글루코사민과 콘드로이틴이 건강보조식품이어서 거의 부작용이 없이 관절염과 녹내장뿐만 아니라 심지어 비만치료에도 효과가 탁월하다고 선전하고 있다. 합성화학물질로 만들어진 글루코사민 역시 약이기 때문에 부작용은 심각하다. 소화불량, 속쓰림, 설사, 구토, 신장악화, 간경화 등이 흔히 보고되고 있다. 2004년 엔지니어링인 노먼 페리는 글루코사민을 처방받고 수 주 만에 간경화가 일어나 사망했다. 이전에 그를 진료했던 의사 존 딜런에 의하면 그의 간 기능은 아주 정상적이었다고 한다.¹⁸⁴⁾

한편 암 등 불치병을 전통의학으로 치료하는 일본의 야야마 도시히코는 “입안에 수은이 함유된 아말감, 팔라듐이라는 합금 등 치아치료제는 금속으로 되어 있어서 심전도에서 발생하는 전류의 10배를 방출한다. 이렇게 방출된 전류는 다시 금속을 이온화시켜 인체 스트레스의 원인이 되고 이 스트레스가 류머티스 관절염의 직접적인 원인이 된다.”고 한다. 그는 자기의 환자에게서 입안의 금속을 모두 제거한 결과 류머티스가 깨끗하게 완치됐다고 한다.

이런 현상은 발전소에서 근무하는 노동자들의 백혈병 발병율이 일반인에 비해 38배 높은 것으로도 입증된다. 전자파 에너지에 의해 DNA가 파괴되기 때문이다. 또한 전자파는 유전자의 말단부위인 텔로미어를 다시 증식시켜 암의 성장 속도를 24배 높인다는 사실도 확인됐다. 특히 몸속에 품고 다니는 아말감을 통해 노출될 수 있는 수은의 위험도는 일반 환경오염을 통해 노출될 수 있는 위험의 4배를 넘으며 신경계와 소화계를 크게 손상시키고 관절염도 일으키는 것으로 알려져 있다.¹⁸⁵⁾ 면역체계를 흔들면서 진통제로 증상만 덮으려는 현대의학의 모든 치료행위는 원점부터 다시 점검해야 한다.

한 연구에 의하면 류머티스 관절염의 자연스런 진행 과정, 즉 아무런 치료를 하지 않았을 때(합성약으로 치료하지 않았을 때) 어떻게 진행되는가를 알아보기 위해 10년간 지켜본 결과 31명 중 14명은 완전히 치유되었고, 나머지 17명도 크게 호전되었음을 확인했다. 반면 약물이나 수술을 통한 의학적 개입은 오히려 증상을 더욱 악화시킨 것으로 나타났다. 관절염에 흔히 사용되는 진통제는 아스피린과 이부프로펜인데, 이들은 오히려 관절을 파괴해 더욱 관절염을 악화시키는 것으로 밝혀졌다.¹⁸⁶⁾

J. B. 모슬리 등이 2002년에 공동으로 진행한 연구에 의하면 무릎 관절염을 앓고 있는 180명의 환자를 세 그룹으로 분류하고 두 그룹은 각자 부식된 관절을 제거하는 다른 수술을, 한 그룹은 수술을 하지 않은 채 2년을 살펴본 결과 수술을 하지 않은 그룹의 환자가 더 호전되는 정도가 높은 것으로 나타났다. 이런 결과는 후에 이뤄진 다른 연구에서도 동일하

성분이다. 퇴행성 관절염은 이 연골이 닳아서 관절의 통증과 움직임에 제한이 생기는 질환이기 때문에 이 글루코사민과 콘드로이틴을 먹으면 관절염 개선에 도움을 줄 수 있다는 가설에 근거하고 있다. 그러나 글루코사민 등은 조개류나 갑각류로부터 추출해낸 물질을 화학처리해서 분자구조를 비슷하게 만든 일종의 당이기 때문에 당뇨병을 크게 유발시킬 위험이 있는 약과 같은 합성화학물질이다.

게 나타났다. 또한 무릎에 임플란트 수술을 시행한 그룹과 자연치료를 한 그룹과를 비교한 연구에서도 역시 자연치료를 한 그룹이 치료효과가 높은 것으로 나타났다.¹⁸⁷⁾

현대의학에서 암, 심장병, 당뇨병, 고혈압, 관절염, 다발성경화증 등을 불치의 만성질환이라고 하는 이유는 ‘그 발병원인을 모르기 때문에 치료방법을 모르고, 따라서 평생 안고 살아야 할 질병’이라는 말이다. 천연의 항산화제는 대부분 연골을 계속해서 재생산해주는 것으로 알려져 있다. 그러나 주의할 것은 항산화제인 비타민이나 셀레늄, 글루코사민도 과일이나 채소, 조개를 통해 조화를 이룬 상태로 섭취해야 효과가 있는 것이지 특정 성분을 화학처리해서 별도로 추출해 판매하는 종합비타민이나 글루코사민은 의약품과 동일하게 독으로 작용한다는 사실이다.

10. 심장질환

가. 심장질환의 원인.

한국전 당시 미국 국방부에서 파견된 병리학팀은 3년 간 전장에서 죽어간 미군 300명을 해부했다. 새로운 탄환을 개발하기 위해 어떤 종류의 탄환이 치명상을 일으키는지 조사하기 위한 목적이었다. 그러나 병리학 팀은 해부 과정에서 많은 군인들에게서 심장질환의 증후를 발견하고 별도로 심장질환에 대한 조사도 했다. 그리고 그 결과를 1953년 미국의학협회지에 발표한다. 그들의 평균 나이는 22세였는데 그들 중 77.3퍼센트에 달하는 232명이 심장질환에 걸려 있었다. 그들 중 20명 당 1명은 동맥의 90퍼센트 이상이 막힐 정도로 플라크로 덮여 있었다. 이로써 미국은 발각 뒤집혔지만, 주류의사들과 제약회사는 입에 가득한 미소를 지으며 파티를 했으리라. 이와 관련해 미군은 세계 어느 나라 군인보다도 약과 가공식품 섭취량이 많다. 그러나 사실 이러한 증상은 군인에게서만 나타나는 것이 아니라 교통사고로 사망한 민간인의 관상동맥에서도 동일한 소견이 나타난다고 한다.¹⁸⁸⁾

심장학 의사들은 생사를 좌우하는 상황을 다루기 때문에 예방을 위한 치료뿐만 아니라 응급치료를 위한 비싼 약과 기계를 필요로 한다. 게다가 심장질환 환자들은 매년 수백만 명이 새로 생기기 때문에 심장질환 관련 약물은 엄청난 규모의 시장을 형성하고 있다. 하루에도 전 세계에서 1만 명 이상이 심장마비로 죽어간다. 암으로 사망하는 숫자보다도 훨씬 많다. 이러한 거대한 시장으로 인해 심장학 의사들은 쉽게 의료기업의 매수 대상이 된다. 그러나 중요한 사실은 심장질환이 약과 가공식품을 애용하는 미국식 문화를 따르는 나라에서만 일어난다는 것이다. 미국식 식습관을 따르지 않는 전 세계의 70퍼센트 인구는 심장질환이나 암, 당뇨병, 뇌졸중, 신부전증 등 만성질환을 겪지 않는다.

심장과 관련된 혈관 질병은 뇌졸중이고, 심장마비의 가장 큰 원인은 죽상동맥경화증이다. 혈전이나 플라크에 의해 심장으로 들어가는 혈관이 막히면 심장마비가, 뇌로 들어가는 혈관이 막혀 산소공급이 중단되면 뇌경색, 혈관이 막혀 압력이 높아지면서 모세혈관이 파열되면 뇌출혈이 일어난다. 우리나라에서는 이전에는 뇌의 모세혈관이 파열되는 뇌출혈이 대부분이었으나 요즘은 뇌의 모세혈관이 혈전 등으로 막히는 뇌경색이 크게 증가하고 있다. 뇌경색은 고혈압을 약물로 억제하면서 약의 부작용으로 혈관이 굳어지면서 일어나는 증상이다. 그러나 혈관이 굳어지는 일도, 관상동맥이 혈전으로 막히는 일도 한두 달 사이에 일어나는 것이 아니다. 암과 같이 수십 년의 기간이 지나는 동안 면역체계가 약해지면서 생기는 것이 심장질환이다.

주류의사들은 높은 콜레스테롤 수치와 당뇨병, 흡연이 심장질환의 중요한 원인이라며 심

장마비와 뇌졸중을 예방한다는 미명 아래 정상 수치라도 위험 수치에 근접한 경우에는 콜레스테롤 강하제를 처방한다. 그러나 콜레스테롤과 흡연이 심장질환을 유발한다는 말은 과학적으로 증명된 이론이 아니고 단지 주류의사들이 진실을 은폐하기 위해 만들어낸 가설일 뿐이다. 콜레스테롤 수치를 내리고, 금연을 한다고 해서 혈관의 플라크나 혈전이 줄어든다는 사실이 과학적으로 입증된 경우는 없다. 게다가 콜레스테롤 자체가 문제가 되는 것이 아니라 플라크의 원인이 되는 트랜스지방 등 나쁜 콜레스테롤(산화 콜레스테롤, LDL) 수치가 문제될 뿐이다. 천연의 콜레스테롤(HDL)은 건강에 필수적이다. 사실 지금까지 수십 년 동안 우유와 마가린에 많이 들어 있는 트랜스지방은 주류의사들이 건강에 좋다고 앞장서서 홍보해왔던 물질이다.

심장질환을 앓았던 경험이 있거나 콜레스테롤과 혈압, 당수치가 높아 심장질환 발생 가능성이 높은 환자에게는 거의 대부분 소염진통제인 아스피린과 이부프로펜, 잔탁, 타이레놀, 베타차단제를 처방한다. 아스피린이나 타이레놀은 COX-2 작용을 방해해 열, 염증, 통증을 일으키는 프로스타글란딘의 합성을 차단하고 땀의 분비를 억제해 열을 36.5도로 유지시킨다. 열과 통증, 염증이 억제되면 면역체계는 무너진다. 또한 아스피린은 응고된 피를 용해시켜 묽게 해주는 작용을 하지만, 위궤양, 뇌졸중, 현기증, 백혈구 감소, 신장질환, 간질환, 알레르기 등의 심각한 부작용을 일으킬 수 있다. 또한 베타차단제도 자율근육으로 통하는 신경을 마비시켜 통증을 없애주는 약으므로 결국 불면증, 우울증, 발기부전, 감각마비 등의 부작용을 유발할 위험이 있다.

미국 의사 그로테이머에 의해 수행된 연구에 의하면 아스피린을 매일 복용하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 백내장 44퍼센트, 심장마비와 뇌졸중이 각 40퍼센트씩 증가한다고 지적하며 아스피린을 제한할 것을 경고했다. 위장출혈 등 아스피린 부작용으로 미국에서만 연간 55,000명이 사망하고, 궤장암으로 31,000명이 사망한다고 한다. 사실 아스피린이 심장질환을 앓고 있는 사람에게는 혈전의 생성을 막아주기 때문에 일시적으로는 효과가 있지만 장기로 복용할 경우 약의 부작용으로 인해 오히려 위궤양, 심장마비와 뇌졸중, 백내장, 각종 암으로 사망할 위험이 커진다.¹⁸⁹⁾ 결국 심장마비의 위기를 넘긴 사람은 서서히 약을 중단해 가면서 채소와 과일 섭취를 통해 면역체계를 회복하도록 노력하는 것이 현명한 치유법이다.

그러나 미국과 우리나라의 주류의사들은 아스피린이 피의 응고를 막아주기 때문에 심장마비를 예방하기 위해서는 건강한 상태에서도 평생 아스피린을 상시 복용할 것을 권한다. 게다가 끔찍한 것은 소아에게도 소아용 아스피린을 하루 1개 보다는 하루 2~3개 복용시키는 것이 심장마비뿐만 아니라 동맥질환이나 결장암, 유방암, 전립선암 등을 예방하는 데 2배 이상 효율적이라고 한다. 심지어 주류의사들은 임산부에게도 아스피린이 안전하다며 처방하는 경우가 흔하다.¹⁹⁰⁾ 아스피린과 같은 합성화학물질이 면역체계를 파괴시켜 암, 심장병, 동맥경화, 백혈구 및 혈소판 감소, 라이증후군¹⁹⁾ 등의 만성질환을 일으키는 원인이기도 그들은 오로지 탐욕만 불태운다.

1980년대 미국에서 아스피린을 복용한 수많은 어린이가 사망한 사건을 미 의회에서 조

¹⁹⁾ 라이증후군은 인플루엔자나 수두 등의 바이러스 감염을 앓는 중 또는 앓고 난 직후에 갑자기 뇌와 간에 병변이 생기고 그에 따라 여러 가지 증상이 생기는 질환을 말한다. 라이증후군은 특히 어린이에게 치명적인 급성뇌염증으로 영구적인 뇌손상이나 사망으로 이어지기도 하기 때문에 영국, 독일 등 유럽에서는 15세 미만의 어린이에게는 아스피린 처방을 금지하고 있다. 특히 뇌출혈이 발생한 사람에게는 출혈과다를 일으킬 수 있어 치명적이다.

사할 당시 레이건 행정부의 예산국 부실장인 제임스 토치는 조사를 방해해 과문을 일으키기도 했다. 토치는 규제철폐의 화신으로 규제안을 관리하는 직책을 맡은 사람인데 모든 규제안이 그의 수중으로 들어가기만 하면 바로 불 속에 던지는 사람이었다. 1982년 보건복지부, FDA, 미국소아과학회의 공동의견으로 아스피린에 라이증후군 위험성을 경고하는 문구를 첨부하도록 하는 법률안을 제출하려 했지만 토치는 이 법률안을 불 속에 집어넣는다. 결국 4년간 1,470명의 어린이가 라이증후군으로 죽어간 후 시민단체의 소송에 의해 결국 1986년에 경고문은 아스피린에 부착된다. 그는 이후에 로비스트로 활동하며 담배회사 필립모리스와 1993년 월 4만 달러에 계약을 맺고 화학물질과 대기오염의 위험성을 경고하는 연구에 대해 연구의 약점을 지적하며 불확실성을 만들어 ‘화학산업을 지켜주는 임무’를 수행한다. 그는 1994년에는 60만 달러의 프로젝트를 필립모리스와 체결하고 앨라배마 주 상원 의원인 리차드 셸비를 통해 화학물질을 규제하려는 법안을 막아내기도 한다. 토치는 1972년 닉슨 행정부의 예산관리국 부국장으로 있으면서 화학물질의 유해성을 조사하려는 시도를 금지시키기도 한 사람이다.¹⁹¹⁾

사실 인체는 오랜 기간 진화 과정을 통해 재생력으로 생명을 유지하는 기능을 만들어왔다. 때문에 면역체계가 정상일 때는 혈관이 막혀 피의 흐름이 원활하지 못하더라도 새로운 혈관을 만들어낸다. 즉 뼈, 혈액뿐만 아니라 혈관도 끊임없이 재생된다. 그러나 약물, 가공식품 등을 통해 들어오는 합성화학물질로 면역체계가 무너지면 재생기능도 무너지기 때문에 혈관이 막혀도 다른 곳으로 혈관을 다시 만들지 못한다.

현재 미국에서는 신생아 1,000명당 8명이, 해마다 3만 명의 신생아가 선천성 심장기형을 안고 태어난다. 이 같은 신생아는 대부분 수차례의 대수술을 받게 되는데 대부분 수술과정에서 사망한다. 다만 극소수의 신생아만이 살아남아 기계와 약에 의지한 채 성인으로 성장하기도 한다.¹⁹²⁾ 이런 경우 대부분이 평생을 심장 보조장치라는 기계를 몸에 달고 혈체에 의지한 채 삶을 이어가야만 한다.

문제는 후천적으로 합성화학물질에 의해 심장과 동맥근육이 굳어지면서 생긴 혈전으로 인해 혈액과 산소 공급이 원활하지 못해 발생하는 심장병에 대해 현대의학은 기계와 정해진 항목으로 진단을 하기 때문에 심장질환을 포함해 모든 질병을 제대로 찾아내지 못한다는 것이다. 가슴 및 식도의 통증으로 심장병 중환자실에 입원한 환자를 대상으로 실시한 연구에 의하면, 사전에 정해진 기준과 수치에 의한 진단으로 심장마비 기준에 부합하지 않아 심장 치료를 하지 않고 퇴원시킨 환자와 기준에 부합되어 심장마비 치료를 받은 환자의 1년 생존률은 동일했다고 한다.¹⁹³⁾

미국 식약청(FDA)은 플라스틱을 부드럽게 하는데 사용하는 비스페놀A에 대해 성기능장애, 심장질환, 여성 불임의 주요 원인이라며 경고하기도 했다. 또한 이 물질은 1급 발암물질이기도 하다. 우리나라 환경부에서 발행한 “생활 속의 화학물질”이란 소책자에서도 프롬알데히드 같은 각종 합성화학물질과 납 등 중금속이 암, 심장병, 성기능장애 등 많은 질병을 일으키고 있다며 조심할 것을 경고하고 있다.

나. 약은 악의 축이다.

콜레스테롤 수치를 내려준다는 ‘스타틴’ 계열의 약물은 효능은 거의 없으면서도 연간 300억 달러의 판매고를 올리며 간기능 이상, 횡문근융해증(근육조직이 파괴되는 증상), 신경조직 파괴, 심장마비 유발 등의 치명적인 부작용을 일으키고 있다. 1988년 스타틴 약물들이 시판된 다음해부터 심장마비로 사망하는 환자들은 2배로 늘었다. 스코틀랜드에서 관상동

맥질환에 대한 연구에 의하면 1만 명의 환자들에게 5년간 스타틴을 투여했지만 9,755명에게는 아무런 효과가 나타나지 않았고 오히려 약의 부작용으로 각종 질병만 발생했음이 드러났다. 245명에게는 미미하게 심장질환을 개선시켜 주는 효과가 있었지만 반면에 부작용으로 각종 다른 질병을 유발시켰다.¹⁹⁴⁾

관절염 치료제인 ‘비옥스^㉑’를 복용한 수십 만 명이 심장마비와 뇌졸중으로 사망했다. 비만치료제인 ‘메리디아’와 ‘제니칼’, ‘리덕스’도 수만 명의 생명을 심장마비와 뇌졸중으로 앓아갔다. 당뇨병 치료제인 ‘레줄린’, ‘뮤라클리타자’도 수만 명에게 심장마비와 뇌졸중을 일으키고 시장에서 퇴출됐다. 위장치료제 ‘프레팔시드’도 수만 명에게 심장마비를 일으키고 시장에서 사라졌다. 중요한 사실은 수만 명의 사망자는 단지 즉각적으로 사망을 일으켜 확인된 숫자일 뿐 오랜 시간에 걸쳐 발병하는 암과 같이 부작용이 확인되지 않은 복용자는 수천만 명에 이른다는 사실이다.

발기부전치료제인 비아그라, 시알리스 등도 현재 심장마비를 일으켜 사망자가 속출하고 실명하는 사례도 계속 보고되고 있다. 비아그라나 시알리스의 활성성분인 합성화학물질 포스포디에스테라제-5(PDE-5)는 음경으로 가는 혈관을 인위적으로 확장시켜 발기를 촉진하는 반면 다른 모든 혈관을 축소시키기 때문에 뇌졸중, 심장마비, 간부전증, 실명 등의 부작용이 일어나면서 이것이 두통을 일으키는 것으로 밝혀졌다. 합성호르몬제인 경구피임약은 부작용으로 심장질환, 각종 암, 우울증 등을 유발시키고 심장마비로 사망할 위험성이 4배나 높다.

심장병 수술을 받은 환자들에게 부정맥 현상이 증가하면서 사망률이 늘어나자 제약업계는 재빨리 부정맥 현상을 없애는 약을 개발해 대대적인 홍보를 하고 환자들에게 투여했지만 오히려 사망자는 늘어났다. 약은 단지 혈관을 굳어지게 해서 맥박수만 안정시키는 작용을 하기 때문이다. 정상적인 사람은 심장 박동에 변화가 있어야 한다. 안정적인 상태에서는 50~80이지만 운동 시에는 100~180이 정상이다. 현대의학은 수치로 환자를 평가하기 때문에 콜레스테롤이나 혈압, 혈당 등의 수치가 변화하면 이를 질병으로 간주하고 약을 처방한다. 그러나 중요한 사실은 이러한 약들은 단지 혈관을 고정시켜 수치만 일정수준으로 유지시키는 것이지 원인을 치료하는 것이 아니다. 따라서 모든 약은 혈관이나 심장을 굳어지게 해서 심장병을 일으키는 원인으로 작용한다.

약뿐만 아니라 심장수술도 의사들이 가장 남용하기 쉬운 분야다. 2002년 미국 FBI는 캘리포니아의 ‘레딩의료센터’의 한국인 심장전문의 문채현과 피델 레알리바스케즈를 조사했다. 이유는 관상동맥우회술 등 심장수술을 과도하게 실시했다는 것이었다. 동료들도 40퍼센트 정도는 필요 없는 수술이었다고 증언한다. 물론 FBI는 그들을 기소하지는 않았지만 법원은 심장수술 중단명령을 내렸고, 그들에게 필요 없는 심장수술을 받은 수백 명의 환자들은 별도로 손해배상을 청구한 상태다.¹⁹⁵⁾ 심장수술은 초고가의 장비와 약품을 이용하는 엄청나게 큰 수술이다. 그러나 심장수술의 효용은 거의 2퍼센트 밖에 나타나지 않는다. 98퍼센트는 수술 중에 또는 수술 직후에 사망하거나 수술부작용으로 영구 불구자가 되어 기계의 일부가 되어 생명을 유지한다.(11. 다. 위험한 수술)

㉑ 1996년부터 2004년 사이에 제약회사인 머크사가 피해소송과 관련해 법원에 제출했던 자료에 의하면, 그 기간 동안 신약승인을 위해 FDA에 제출했던 임상실험 보고서 24가지 중 22가지가 유령저자에 의한 것이 밝혀졌다. 22가지는 머크사가 작성하고 주류의사들에게 돈을 주고 이름만 빌린 것이다. 비옥스도 이 같은 과정을 통해 승인받았다. 미국에서 이런 행위가 흔히 일어나는 것은 규제완화라는 유령에 휩싸여 임상실험을 전적으로 제약회사에 맡기고 FDA는 요약 보고서만을 검토하며, 또한 이 요약 보고서를 검토하는 심사위원의 대부분은 제약회사 임원 또는 연구원들이기 때문이다.

다. 충치는 치과의사가 만든다.

심장질환이 크게 늘어나자 치과의사협회도 발 빠르게 이를 그들의 수입원으로 삼기 시작했다. “충치를 치료하지 않으면 심장마비, 정신질환, 당뇨병, 류머티스 관절염 등에 걸릴 수 있다.”며 “어느 치아가 앞으로 충치를 유발할 지 검진을 통해 미리 알아낼 수 있다.”고 한다. 다시 말해 심장마비 등을 예방하려면 스케일링을 정기적으로 하는 등 치과치료를 자주 하라는 말이다. 사실 충치를 포함해서 모든 질병은 면역체계가 약해져서 발병하는 것이므로 충치가 있는 사람에게 심장질환뿐만 아니라 당뇨병, 고혈압, 신부전증, 각종 암 등이 생길 위험은 크다. 그러나 그것은 충치에만 한정되는 것이 아니라 모든 질병에도 마찬가지로 여하한 가지 질병을 가진 사람은 다른 질병이 생길 위험이 월등히 크다. 특히 인체는 pH7.5 정도의 약알칼리성을 띠고 있는 반면 대부분의 가공음료는 산도가 pH3 정도로 강한 산성을 띠고 있어 치아 보호막인 에나멜 층이 손상돼 충치가 발생하기 쉽다. 게다가 뼈를 만드는 성분인 칼슘은 산성에서 빠져나가기 때문에 뼈도 약하게 만든다.

주류의사들은 치아 충전용 아말감이나 임플란트, 레진 등에서 나오는 중금속인 수은, 베릴륨과 치아치료 과정에서 복용하는 약물 때문에 일어나는 부작용이 심장마비, 뇌졸중, 조산, 당뇨병 등을 일으킨다는 사실은 철저히 숨긴 채 오로지 충치를 치료해야만 심장병 등을 예방할 수 있다고 선전한다. 특히 수은은 신경조직의 뉴런과 중추신경을 파괴해 영구적으로 정신질환과 신체마비를 유발하며, 적은 양으로도 우울증, 심장병, 간경화, 각종 암 등을 일으키면서도 일상생활에서 광범위하게 쓰이는 치명적인 물질이다. 그리고 치아치료 중에 흔히 사용되는 마취제인 클로랄 하이드레이트나 히드록시진, 미다졸람 등은 호흡정지, 쇼크, 간 손상, 우울증, 뇌신경파괴를 일으키는 것으로 확인되고 있다.

사실 치아가 썩는 이유는 인체 내에서 가장 단단한 조직으로 치아를 보호하고 있는 에나멜층(법랑)이 합성화학물질에 의해 부식되어 사라지기 때문이다. 그리고 치아를 감싸고 있는 턱뼈가 칼슘 부족에 의한 골다공증으로 약해져도 치아 주위가 상하고, 그 사이에 박테리아가 번성하여 치주염을 일으키기도 한다. 충치는 합성화학물질을 애용하는 인간과 애완동물에게서만 나타나는 질병이고 야생동물에게는 없다. 따라서 합성화학물질과 중금속으로 만들어진 치약으로 하루에도 3~4번 씩 치아를 닦으라는 주류 치과의사들의 권고는 거짓이다. 그들은 “충치균인 류탄스균과 유산균은 치아 겉면을 덮고 있는 에나멜을 녹이고 이를 썩게 만들며, 치주질환의 원인인 치태와 치석은 잇몸 염증을 일으키며 심장혈관에 침입하면 염증을 유발하고 혈전을 만들어 동맥경화를 촉진할 수 있다.”고 한다. 그러면서 매년 1회 이상 에나멜층을 벗겨내는 스케일링을 할 것을 강력히 권고한다.

그러나 충치를 예방하는 가장 좋은 방법은 약과 가공식품, 치약과 가글제, 그리고 치과 병원을 멀리하고 천연소금으로 세척하며 채식과 과일위주의 건강한 식단으로 영양 상태를 양호하게 유지하는 방법이다. 스케일링은 치아를 보호해주는 에나멜층을 벗겨내는 것이어서 잇몸 질환을 유발시키는 가장 위험한 행위다. 류탄스균이나 유산균, 헬리코박터 등은 면역 체계를 정상적으로 만들어주는 좋은 박테리아지만 항생제, 살균제에 의해 악성으로 변형되기 때문에 몸에 해를 가하기도 한다. 반면 스포츠음료에 들어있는 유기산은 산성을 띠고 있어 치아의 에나멜층을 부식시키기 때문에 법랑질 내부에 있는 상아질을 썩게 하는 원인이 되기도 한다.

반면 사랑니 제거치료 등 치아치료 과정에서 진통제로 흔히 사용되고 있는 마약성분의 다르본과 다르보셋 등 진통제가 오랫동안 많은 환자에게 치명적인 심장질환을 일으켜 죽음

으로 물고 간 사례들이 보고되면서 FDA는 2010년 11월 시장에서 퇴출시켰다. 다르보셋은 1957년에, 다르본은 1975년 FDA의 승인을 받은 마약성 진통제로 치명적인 부작용이 계속 해서 보고되면서 여러 차례 회수 요청이 제기되기도 했지만 돈에 매수된 FDA는 이를 묵살 함으로 50년간 10,000명 이상의 사망자를 발생시켰다. 문제는 그동안 이들 약을 복용한 사 람들이 수천만 명에 달한다는 사실이다.

현재 많이 사용하는 치약이나 가글제에는 합성화학물질인 메틸알코올, 유칼리프롤, 클로 로헥시딘, 불소① 등이 함유되어 있다. 게다가 표백제, 향미제 등 다양한 합성물질로 이뤄져 있어 에나멜층을 크게 부식시키는 것으로 확인되고 있다. 게다가 불소는 지능저하, 각종 암 을 유발시키고, 갑상샘, 신장, 중추신경계, 골격계를 파괴하고 우리 몸에서 필수영양소인 요 오드를 배출시키는 것으로 알려져 있다. 그리고 잇몸 질환을 예방하기 위한 보충제로 코엔 자임Q10이 많이 처방되고 있으나 보충제는 약과 동일하므로 오히려 위험할 수 있다. 천연 코엔자임Q10은 채소와 과일에 풍부하게 들어있기 때문에 보충제로 복용할 필요는 없다.¹⁹⁶⁾

라. 아말감과 임플란트의 치명적인 실체.

캘리포니아 치과의사 데이비드 이글레스턴은 1984년부터 1990년까지 30회 이상의 실험 을 실시하여 그 연구 결과를 발표했다. 그는 세 명의 환자를 대상으로 치아 충전용 아말 감②을 제거하기 전과 제거한 후의 면역세포인 T-림프구를 측정했다. 그 결과 아말감을 제 거하자 세 명 모두에서 T-림프구의 비율이 50퍼센트 이상 급속도로 높아진 것을 확인했다. 그러나 세 환자에게 아말감을 다시 충전하자 다시 T-림프구가 50퍼센트 이하로 감소했다. 반면 아말감이 아닌 재료로 충전하자 역시 T-림프구는 50퍼센트 이상 증가했다. 이러한 연 구는 1989년에 캘거리대학 의학교수인 머레이 J. 비미와 1990년 콜로라도의 치과의사인 할 허킨스, 1992년에 애리조나대학의 배스켄 에포시안, 1994년 우리나라의 고영화와 일본의 시마즈 쓰네토시의 공동연구에서도 재차 확인되었다.

이러한 결과는 아말감에 포함된 수은에 의해 T-림프구가 부족해져서 면역체계가 제 기 능을 하지 못하기 때문이다. 면역체계가 파괴된 이 같은 경우가 에이즈 환자다. 사실 에이

① 발암물질이며 두뇌에 큰 손상을 미치는 불소를 주류의사들이 “치아를 예방해준다.”는 강력한 선전으로 미 국과 우리나라에서는 치약, 가글제와 수돗물, 각종 약 등에 흔히 첨가하고 있다. 그러나 불소가 치아치료용으 로 쓰이게 된 과정은 이렇다. 1940년대 알루미늄 제조회사인 아메리카알루미늄사(알코아)와 제초제, 살충제 생산회사인 몬산토는 알루미늄 합금과 비료, 제초제, 쥐약, 마취제 등의 원료로 쓰이던 독극물 불소의 처리가 골치였다. 이때 이 두 화학회사는 치과협회에 재정지원을 하고 불소의 적절한 용도를 연구하도록 의뢰한다. 문제는 이 때 ‘불소가 충치를 예방한다.’는 연구 결과는 해산물 등에 들어 있는 천연 불소로 실험을 하고 얻은 결과였지만, 화학회사의 산업폐기물은 천연 불소가 아니라 합성화학물질인 플루오린이라는 사실이다. 결국 화 학회사는 많은 비용을 들여 산업폐기물인 불소를 처리해 오다가 오히려 비싸게 폐기물을 약재로 판매할 수 있게 되었다. 그 후 많은 양심적인 학자들이 합성 불소가 암유발, 뇌신경과괴, 치아부식 등의 위험을 경고했지 만 화학회사들의 막강한 재정지원을 받는 주류의사들과 주류언론에 의해 무시되고, 불소의 사용은 점점 확산 되고 있다. 미국에서는 불소가 함유된 치약에는 반드시 “어린이가 실수로 치약을 삼키면 즉시 독극물센터로 연락하십시오.”라는 문구를 적도록 의무화하고 있다. 1983년 연구에 의하면 수돗물에 불소 함량이 12ppm을 넘으면 남성호르몬인 테스토스테론의 합성이 저하되어 정자의 생성이 감소돼 여성이 임신할 수 없게 된다고 한다. 또 1994년 아칸소 주 농무성의 스탠 프레니의 연구에 의하면 수돗물의 불소 함량이 4ppm을 넘은 지역 은 불소 함량이 낮은 다른 지역에 비해 출산률이 크게 감소했다고 한다. 현재 불소는 미국의 62퍼센트 지역, 캐나다의 30퍼센트 지역, 우리나라의 10퍼센트 지역에서 수돗물에 강제로 투여하고 있지만 유럽에서는 아일 랜드를 제외한 영국, 독일, 프랑스, 이탈리아 등 거의 대부분이 금지하고 있다.

② amalgam은 수은을 다른 금속과 합금한 것으로 수은이 모든 금속을 녹이는 성질에 의해 액체 상태였다가 일정 시간이 지나면 고체로 된다. 썩은 이를 메울 때 사용하는 치아용 충전재인 아말감은 수은 52퍼센트, 은 23퍼센트, 주석 12퍼센트, 구리 13퍼센트로 이루어져 있으며 금보다 값이 싸고 수은이 모든 금속을 녹이기 때문에 다루기가 편하고, 수익이 크다는 이유로 주류치과의사들에 의해 150년 이상 사용돼 왔다.

지는 HIV 바이러스에 감염돼 인체 내의 면역체계가 무너지는 것이 아니라 합성화학물질, 약의 부작용, 중금속 등에 의해 T-림프구가 부족해져서 면역체계가 무너진 상태일 뿐이다. 즉 바이러스에 의한 전염병이 아니다. 수은은 액체 금속으로 그 흡수율은 90퍼센트에 달하며 그 중 74퍼센트는 폐에 축적되고 또 그 중의 30퍼센트는 혈액으로 들어가 신경계와 간, 신장을 파괴하며 T-림프구를 손상시킨다.

테네시대학의 독성연구소는 지구상에 가장 치명적으로 인체에 해를 미치는 방사능인 플루토늄의 독성을 1,900으로 잡았을 때 수은의 독성을 1,600으로 평가한다. 다시 말해 비방사능 물질 중 수은은 독성과 휘발성이 가장 강한 물질이다. 이 같은 수은 독성을 이용해 미국의 무지한 주류의사들은 매독, 폐렴, 암 등을 치료하는 약으로 사용하기도 했지만 치료효과는 전혀 없고 환자만 이른 시기에 죽음으로 몰고 간다는 사실이 알려지면서 1960년대부터는 전면 금지됐다.

이 같이 치명적인 독성으로 인해 스웨덴은 1997년에, 오스트리아는 2000년, 미국 캘리포니아 주는 2002년, 노르웨이와 스웨덴, 덴마크(세 나라는 아말감뿐만 아니라 수은이 포함된 모든 제품의 사용이 전면 금지됐다)는 2008년에 아말감의 사용을 완전히 금지시켰지만 미국(미국은 수은 온도계만을 금지했다)의 나머지 주와 영국, 캐나다, 우리나라 등은 여전히 아무런 규제를 하지 않는다. 다만 영국은 임산부에 대해서만 사용을 자제할 것을 권고하고 있을 뿐이지만 독일에서는 아말감 충전을 어금니에 한해서만 허용하며 특히 임산부에 대해서는 사용을 금지하고 있다. 우리가 일상 중에서 쉽게 접하는 건전지, 형광등, 살충제, 온도계, 페인트, 콘택트렌즈 보존액, 화장품, 의약품(특히 소독제인 머큐로크롬), 접착제, 목재방부제, 합성가죽, 에어컨 필터, 농약 등에도 많이 들어 있다.¹⁹⁷⁾

현재까지 미국에서만 아말감의 위험성을 경고하는 의학 논문은 1만 2천여 편이 넘을 정도로 논란이 심한 부문이다. 그러나 미국 치과협회와 식약청(FDA), 국립보건원(NIH), 세계보건기구(WHO) 등에서는 수은 중독의 주원인을 참치로 돌리며 아말감의 사용을 계속해서 권장하고 있다. 치과협회의 지속적인 막대한 뇌물이 작용하는 탓이다. 다만 FDA는 홈페이지를 통해 “어린이와 임산부 여성이 아말감 치료를 받을 경우 치명적인 신경독소로 위험에 빠질 수 있습니다.”고 경고하고 있다.¹⁹⁸⁾

아말감의 실체가 드러나면서 세계적으로 수요가 줄어들자 치과의사들은 임플란트와 금도금을 선전하기 시작했다. 수은을 사용하지 않는다는 것이 중요한 선전 문구였다. 그러나 임플란트에는 치과의사들의 주장과는 달리 수은도 포함돼 있을 뿐 아니라 치명적인 1급 발암물질인 베릴륨이 함유되어 있음이 밝혀졌다. 베릴륨은 알루미늄보다 가벼우면서도 철보다 강한 중금속으로 원자폭탄의 폭발력을 증대시키기 위한 중성자 감속제로 쓰이는 물질이다. 1990년대에 냉전이 종식되면서 핵무기산업에서 중요했던 원료인 베릴륨의 사용이 제한되자 재빨리 치과산업과 핵무기산업이 공모해 이를 보조치아용으로 사용하게 된 것이다.

그러나 베릴륨이 포함된 임플란트로 인해 폐암과 심장질환, 피부질환을 유발하는 것으로 확인되어 2009년 7월부터 0.02퍼센트 미만만을 허용하고 있다. 베릴륨이 함유된 임플란트는 유럽 대부분의 국가에서는 금지 사항이지만 미국에서는 치과협회의 강력한 로비 덕택에 아무런 규제 없이 허용되고 있다. 또한 아말감에 금을 섞으면 금에서 자기장이 발생해 아말감에 들어있는 수은은 용해 농도가 몇 배 늘어나고 전기 자극으로 신호를 받는 신장과 폐의 신호에 혼란을 일으키기 때문에 더욱 위험하다.

탐욕에 젖은 치과의사들이 인체에 치명적인 물질을 아무런 거리낌 없이 사용하는 까닭은 임플란트 기술이 쉽고 고가라는 이유다. 임플란트 기술은 10배의 마진을 발생시키고 광대한 시장을 가지고 있는 치과의사의 수입원이다. 임플란트가 우리나라에 도입되기 시작한 직후부터 염증, 통증, 나사풀림, 감각마비 등의 부작용이 드러나면서 환자들을 고통스럽게 하고 있다. 그러나 현대의학이라는 신홍종교에 대한 맹신과 치과협회의 선전에 환자들의 고통은 묻혀 졌고, 결국 임플란트 기술은 하나의 커다란 유행이 되고 있다.

반면 아말감과 비슷한 기능을 하는 레진의 경우도 문제를 일으키고 있다. 레진은 유리, 플라스틱 등으로 이뤄져 있기 때문에 플라스틱과 함께 비스페놀A가 함유돼 있다. 비스페놀A는 체온과 같은 상온에서 녹아나와 지방층에 축적되며 암을 비롯해 각종 질병을 유발하는 환경호르몬이다. 미국 식품의약국(FDA)도 비스페놀A가 암 유발의 원인일 뿐 아니라 성기능 장애, 심장질환, 여성의 불임 등을 일으키는 강력한 환경호르몬으로 지적한 바 있다. 그러나 아직까지 미국에서는 발암물질 목록에 포함시키지 않고 있다. 유럽 대부분의 나라와 캐나다에서도 발암물질로 규정해 젖병에는 비스페놀A의 사용을 금지한 상태다. 우리나라도 2008년에 식약청에서 발암물질임을 인정했지만 미국의 압력에 의해 아무런 규제를 하지 않고 있다.

11. 위험한 수술

가. 수술은 집단의 광기다.

현대의학의 가장 위험한 요인은 치료법이 안전성에 대한 검증을 제대로 거치지 않고 광풍에 의해 지지를 받다가 곧 사라지고, 다시 새로운 방법이 나타나 광풍을 불러오고, 다시 사라지고 하는 현상이다. 그런 과정에서 새로운 약물이나 수술 방법에 치명적인 부작용이 나타나 사라질 즈음이면 이미 수백만 명이 그 약을 복용하거나 그 수술을 받은 상태다. 이런 현상은 주류의사들의 신약과 신기술에 대한 호기심과 ‘돈에 대한 끝없는 탐욕’ 때문이다.

포르투갈의 신경전문인 에가스 모니츠에 의해 개발된 전두엽절제수술은 뇌의 전두엽과 감정조절중추와의 연결을 절단하는 수술이다. 이 수술로 정신지체환자들이 거짓말 같이 조용해졌다. 그러나 모니츠는 다른 모든 방법을 동원한 다음 최후의 수단으로 시술할 것을 권고했지만, 1951년까지 미국에서만 2만 명의 정신질환자에게 강제로 시술했다. 광풍이었다. 정신질환자가 정상인을 수술하는 격이었다. 그 후 이 수술은 감정을 빼앗아 인간성을 참담하게 말살한다는 비난과 함께 사라졌다. 같은 시기에 흑인들을 상대로 수만 명에게 강제로 단종수술을 시행하기도 했다.

또한 1920년부터 1950년 사이에 미국에서는 어린이가 감기만 걸리면, 경우에 따라서는 미리 예방차원에서 편도선절제술이 무분별하게 행해졌다. 마치 유행처럼 번져 당시 어린이의 95퍼센트가 본인의 의사와는 달리 강제로 편도선을 절제 당했다. 편도선은 림프구가 모여 있는 곳으로 외부에서 침입하는 박테리아나 바이러스를 파괴하는 등 면역체계의 중요한 기능을 담당하는 조직인데 이를 감기를 일으키는 기관으로 알고 무분별하게 이를 절제했으니 현대의학이 얼마나 무지했던가?

이 같은 인식을 가진 주류의사들은 뇌졸중의 원인이 뇌로 이어지는 혈관이 막힌 것이라는 사실을 알게 되자 치료법을 쉽게 찾았다. 뇌로 이어지는 혈관을 미리 잘라내면 된다는 것이다. 그리고 이런 치료법은 주류의사들에게 박수를 받았고, 너무도 쉽게 전 세계로 퍼졌다. 그러나 그 부작용은 애초부터 누구나 짐작할 수 있는 것이었다. 뇌에 산소를 전달하는

혈관을 끊어내면 어떤 결과가 나올 것인지는... 오히려 뇌졸중이 급증했던 것이다. 그런데 문제는 이러한 뇌졸중 예방수술과 편도선절제수술이 아직도 주류의사들이 거리낌 없이 시행하고 있다는 사실이다. 필자가 시술받았던 맹장절제수술도 동일하다.

이런 역사를 돌이켜 볼 때 현대의학은 너무도 터무니없다. 더 충격적인 사실은 이 같은 사고는 아직도 거의 변하지 않고 현대 의학을 관통하고 있다는 것이다. 미국에서는 매년 240만 건의 필요 없는 수술이 행해지며, 그 중 25만 명이 수술 도중 또는 수술 후 부작용으로 사망하고 있으며, 그 중 1만 2,000명은 필요 없는 수술을 받다가 사망한다. 1975년 미국의 맹장수술 기록을 보면 그 해에 78만 4,000건의 수술을 했고, 그 중 3,000명이 수술 도중 사망했다고 한다. 그런데 충격적인 사실은 그 중 35퍼센트는 건강한 맹장, 즉 필요하지 않은 수술이었다고 한다. 맹장은 체내 미생물의 저장고로 면역체계에 반드시 필요한 기관이다. 지금도 여성에게 자궁암과 유방암을 예방한다는 미명 아래 연간 150만 명 이상의 여성들이 미리 자궁절제술과 유방절제술을 받고 있다.¹⁹⁹⁾

우리나라에서도 맹장절제술뿐만 아니라 자궁절제술, 유방절제술이 흔하게 시술되고 있다. 심지어 자궁에 근종이 생긴 경우에도 근종제거가 아니라 자궁절제술^③을 하는 경우도 많다. 근종(물혹)제거는 간단한 수술이지만 자궁절제술은 비용도 많이 들고, 위험성과 커다란 후유증이 예상되는 수술로 전혀 필요하지 않은 수술이다. 여성성의 상실에서 오는 우울증, 생명 기관 제거와 약의 부작용에서 오는 심장질환과 뇌졸중, 당뇨병 그리고 에스트로겐 불균형에 따른 자궁암, 유방암 등이 이어질 가능성이 높다. 사실 자궁근종은 양성종양으로, 관찰하다 보면 99퍼센트 이상은 저절로 치유되고 암으로 진행되는 경우는 1퍼센트에도 미치지 못한다.

무지와 탐욕에 젖은 주류의사들이 시행하는 의료적 폭행은 이것만이 아니다. 성인 여성들이 흔히 겪을 수 있는 월경전증후군 환자에 대해서도 히스테렉토미라는 자궁절제술을 시행하기도 하고 항정신성의약품인 우울증치료제를 처방하기도 한다. 자궁이 없으면 월경을 하지 않을 테고, 월경을 하지 않으면 정신적, 육체적 통증이 생기지 않을 것이라는 너무도 무지한 판단에서 나오는 행위다. 월경전증후군은 생리 중에 여성호르몬의 불균형으로 세로토닌 분비에 이상이 생겨 초조, 불안, 우울해지는 증상이다. 이럴 때 비타민, 칼슘, 마그네슘, 망간 등 미네랄이 풍부한 채소와 과일을 충분히 섭취하면서 적절한 운동을 유지하면 쉽게 치료될 수 있는 증상이다. 사실 월경전증후군은 질병이 아니다.

2000년 캘리포니아 대학에서 실시한 조사에 의하면 자궁절제술 중 70퍼센트는 부적절하게 시행됐다고 한다. 자궁절제술은 자궁암이나 자궁내막암, 그리고 출산 후 극심한 자궁출혈의 경우에만 하는 것인데 이 같은 이유로 시행된 수술은 10퍼센트에도 미치지 못한다고 한다. 대부분이 양성종양인 자궁근종을 치료하는 과정에서 자궁절제술을 시행한다. 이러한 자궁절제술은 대부분 빈곤층이나 지식이 부족한 저학력 여성에게 예방차원에서 시행된 것으로 확인됐다.²⁰⁰⁾ 빈곤층에 대해서 국가가 시행하는 메디케이드라는 보장제도에 의해 수술비의 전액이 지불되기 때문에 주류의사들이 가장 선호하는 환자군이다.

③ 미국에서는 한 해에 평균 50만 명이 자궁근종을 이유로 자궁절제술을 받고 있고, 우리나라에서는 24만 명(2009년도 기준)이 자궁근종 수술을 받고 있으며, 대부분의 주류의사들은 40대 이상의 여성에게는 자궁절제술을 권유하고 있다. 이런 결과로 자궁절제술을 받는 여성은 인구 100,000명 당 430.7건으로 OECD 소속 34개 나라의 평균 수술률 115.6건 보다 3.7배나 높게 나타났고, 유방절제술은 102.6건으로 OECD 평균인 58.6건 보다 거의 2배나 높은 것으로 나타났다. 보건복지부는 보도자료를 통해 자궁근종은 식이요법으로 예방할 수 없기 때문에 안전하고 후유증이 없는 유방 및 자궁절제수술을 권장하고 있다.

자궁내막절제술은 월경과다인 여성에게 외래에서 간단히 자궁내막을 절제하는 수술이다. 많은 의학 잡지들이 이에 대해 극찬했고, 의사들은 이제는 효과가 별로 없고 부작용만 심한 자궁절제수술이 많이 사라질 것이라고 선전했다. 그러나 그 실상은 참담했다. 수술을 받은 많은 여성이 사망했고, 다리를 절단하는 여성도 발생했다. 수많은 여성에게 자궁에 구멍이 뚫리는 자궁천공이 발생했다. 출혈이 계속되는 여성도 많았다. 내막술을 받은 많은 여성이 결국 다시 자궁절제수술을 받아야 했다. 결국 10년이 지난 현재, 자궁절제술 건수는 변함없이 없고, 내막술이란 불필요한 수술만 한 가지 더 늘어났다. 이러한 상황을 볼 때 응급상황을 제외한 대부분의 수술은 의학이 아니라 유행일 뿐이다. 돈과 직결되는 추악한 유행!

이렇게 주류의사들의 무지와 탐욕에 희생당하는 여성들은 결국 여성 생식기의 상실로 인한 호르몬 불균형으로 급격한 갱년기 증상이 나타나며 유방암, 자궁암, 당뇨병, 골다공증, 성기능장애, 우울증, 관절염, 비만 등의 부작용을 겪게 된다. 여성에게 특히 많이 발생하는 결장암은 담낭절제술의 부작용으로 나타나는 경우가 많다. 담낭절제술과 관련한 7건의 연구 중 6건에서 담낭절제술이 결장암 발생율을 높이는 것으로 나타났다. 담낭을 제거한 여성은 담즙이 계속적으로 장으로 흘러들어가 결장을 자극하기 때문이다. 담낭은 간에서 만들어진 담즙을 담아두었다가 지방을 소화해 잘되도록 변환시키는 기능을 한다.²⁰¹⁾

여기서 잠깐! 어느 외과 의사들의 모임에서 담소를 나누던 중 한 의사가 동료 의사에게 이런 질문을 했다고 한다. “만약에 복권이 당첨되어 400억 원이 생긴다면 어떻게 하겠습니까?” 그러자 그 의사는 한번 생각하더니 “이제부터는 의학적으로 꼭 필요한 수술만 할 겁니다.”라고 대답했다고 한다. 또 한 예, 한 입원 환자가 높은 열이 나면서 고통을 호소했다. 이에 담당의사는 검사를 통해 발가락 하나가 변색된 것을 발견하고 감염 증세임을 알아차렸다. 그리고 바로 이어진 치료법이 발가락 절단과 항생제 투여였다. 환자에게서 열이 사라지자 의사는 치료가 적절했음을 자찬하며 흐뭇해했다.²⁰²⁾ 사실 인류가 의사들의 무자비한 수술 때문에 얼마나 고통을 겪었는지는 아무도 모르게 철저히 숨겨지고 있다.

나. 수술은 너무 위험하다.

수술에는 고통을 덜어주기 위해 마취가 필수다. 처음에는 알코올 또는 몰핀, 아산화이질소, 에틸에테르를 사용했지만 지금은 클로로포름(포름알데히드)을 사용한다. 클로로포름은 치명적인 1급 발암물질로 실험기구, 의류, 이불 등을 소독하는데 주로 사용하고 최루탄의 원료로도 사용한다. 2012년 SBS의 보도에 의하면 3년간 수술 또는 검사 과정에서 마취로 인해 18명이 사망했고, 5명이 전신마비, 두 눈 시력상실 등의 심각한 장애를 일으켰다고 한다. 물론 이 숫자는 확인된 사고만을 말하므로 확인되지 않은 사고는 더 많을 것으로 예상된다. 현재 우리나라에서 가장 일반적으로 사용되고 있는 수면마취제 ‘프로포폴^④’과 ‘암페타민’은 환각, 정신착란, 호흡정지, 혈압정지 등의 부작용이 나타나는 것으로 확인되어 향정신성의약품(마약)으로 지정된 약이다.

그리고 수술 시에 투여 받는 혈액에도 문제가 있다. 자신의 혈액을 미리 저장해두는 자가수혈의 경우를 제외하고 대부분의 혈액은 혈액형 별로 한데 모았다가 감염인자를 파괴하기 위해 방사선으로 살균 처리한다. 그러나 방사선을 투사하면 박테리아 등 감염인자만이 파괴는 것이 아니라 적혈구, 백혈구 등도 모두 파괴하기 때문에 환자의 면역체계가 심각하

④ 이 마취제는 중독성이 강한 약으로 마이클 잭슨이 마약으로 상용하다가 사망하면서 일반에게 많이 알려진 약이다. 의사, 연예인, 운동선수들도 가장 많이 사용하는 마약으로 알려져 있다. 반면 이 약은 부작용이 일어났을 때 마취효과를 억제하는 길항제(해독제)가 없어 극히 위험한 약이다. 보통 한 병 값이 1만 원 정도인데 주류의사들이 시중에 불법 마약으로 40만 원 정도 씩 유통시키다가 발각되기도 했다.

게 파괴될 수 있다. 반면 모든 혈액세포는 파괴되지만 광우병 감염 인자인 변형 프리온은 방사선으로도 파괴되지 않는다.

1994년 영국 옥스퍼드 대학이 병원에서 시행된 22만 5천 건의 수술 경과를 추적 조사한 결과에 따르면, 전립선절제술을 받은 환자 중 10퍼센트가, 고관절치환술을 받은 환자 중 20퍼센트가, 그리고 백내장수술을 받은 환자 중 5퍼센트가 수술부작용으로 1년 내에 사망한 것으로 밝혀졌다. 수술부작용이 이렇게 큰 이유는 확인되지 않은 수술법이나 의사의 과실 또는 진단의 오류 등이 원인으로 지목된다. 미국에서는 매년 정상적인 맹장이 의사의 진단 과실로 매년 2만개씩 제거되고 있다. 또한 어린이에게 필요 없는 중이염수술이, 여성에게 필요 없는 자궁제거수술이 여전히 유행처럼 시술되고 있다.²⁰³⁾

아무리 간단한 수술이라도 인체의 일부를 메스로 절제하게 되면 우리 몸의 혈관과 신경조직, 세포조직을 자르게 되므로, 순환 기능과 대사작용을 방해해 면역력이 약해지기 때문에 치명적인 합병증이 유발될 위험이 많다. 또한 병든 기관을 제거하는 수술의 경우에도 그곳과 연결되어 있던 혈관이나 신경조직이 갈 곳을 잃게 되어 대개 몸 상태가 바뀌게 된다. 한번 손상된 신경조직과 면역체계는 다시 회복하기가 힘들다. 때문에 수술은 너무 위험한 것이어서 최후의 응급상황에서 취해야할 의료조치다.

다. 관상동맥우회술

이 수술은 동맥의 벽이 혈전, 플라크 등으로 막히거나 좁아져서 혈액이 심장으로 제대로 들어가지 못하는 심장질환자들에게 시행되는 수술이다. 이 수술은 생명을 연장하는 효과가 거의 없는 수술로 가장 불필요한 수술 중의 하나다. 1997년 미국 국립보건원(NIH)은 미국에서도 아주 커다란 수술에 포함되고 수술비도 6,000만원이 넘는 관상동맥우회술을 받은 환자 중 90퍼센트가 아무런 증상 호전을 경험하지 못했다고 한다. 구체적으로 증상 호전이 있었던 10퍼센트 중에서도 3년 이내에 35퍼센트가 재발되어 수술을 무효로 만들고, 50퍼센트가 10년 이내에 심장마비나 뇌졸중, 암으로 생명을 잃는다고 한다.²⁰⁴⁾

다시 말해 우회술은 심장질환을 치료하지도, 예방하지도, 수명을 연장시키지도 못한다. 초기에는 통증이 사라지는 효과가 있으나 이것은 사실 치료가 아니고 신경 조직을 절단했기 때문에 통증을 느끼지 못할 뿐이다. 신경을 절단해 통증을 느끼지 못하면 오히려 응급상황이 닥쳐도 제대로 대응하지 못해 더욱 큰 위험에 빠질 수 있다. 더구나 우회술의 원인인 관상동맥질환은 당뇨병 치료제, 고혈압 치료제, 콜레스테롤 저하제 등의 약물과 가공식품의 부작용으로 심장으로 이어지는 관상동맥의 탄력이 줄어들어 혈관의 압력이 오르는 질병이다.

그리고 수술이전에 시행하는 혈관조영술 역시 판독에 오류가 많다. 하버드대학에서 시행한 연구에 의하면, 혈관조영술을 근거로 관상동맥성형술을 받은 171명을 조사한 결과 50퍼센트 정도가 수술이 필요하지 않은 환자였다고 한다. 그리고 더욱 충격적인 사실은 혈관조영술을 받은 환자들 중에 고작 4퍼센트만이 혈관조영술이 필요했던 환자라고 한다. 1993년, 관상동맥성형술을 시술받다가 사망한 3명을 부검한 결과 세 환자 모두 수술이 필요하지 않은 경우였다고 한다. 무지라기보다는 탐욕의 결과였다.

우회술을 시술할 때는 심장을 떼어내 특수의료기기인 펌프에 연결시켜 기계에서 보내는 산소를 온 몸에 전달해주는 동안, 다리 등에서 떼어낸 건강한 동맥을 심장에 다시 이어 새 동맥을 만드는 방법이다. 그러나 이 수술을 시행하는 도중 심장이 생명을 유지시키기 위해 출혈억제제 등 독성이 강한 합성화학약물을 투여한 결과 시술 후에 25퍼센트는 심장이 수

축쇄 고통을 겪고, 6퍼센트는 뇌졸중으로 사망하고, 또 79퍼센트는 인지기능에 이상을 일으키며 대부분의 환자는 우울증을 경험한다. 동일한 관상동맥질환자를 비교한 연구에 의하면 수술을 받은 사람의 사망률이 받지 않은 사람에 비해 6배나 높게 나타났다.²⁰⁵⁾ 우리나라는 통계가 없어 알 수 없지만 미국에서는 매일 3,000명이 관상동맥성형술을 받는다.

심장으로 들어가는 혈관이 막히거나 좁아져 이를 치료하는 방법에는 우회술 외에 관상동맥풍선술이 있다. 이 수술은 작은 풍선을 막힌 동맥 속으로 찢러 넣은 후 풍선에 바람을 주입해 팽창시켜서 죽상경화증을 일으키는 지방질을 관상동맥벽으로 밀어 붙이는 방법이다. 이 수술은 우회술에 비해 저렴하고 쉽다는 이유로 우회술을 대체할 것이라는 희망 속에 열풍이 일기도 했다. 이런 희망으로 심장발작에서 회복 중인 환자나 콜레스테롤 수치가 높은 환자에게 시술하기도 했다. 그러나 초기의 ‘성공률은 90퍼센트이고, 부작용은 10퍼센트도 되지 않는다.’는 주류의사들의 보고는 거짓이었음이 후에 밝혀진다.²⁰⁶⁾ 풍선술을 시술받은 환자들이 뇌졸중, 심장마비, 신장병 등으로 사망하는 사례가 속출했다. 환자들에 대한 장기적인 생존률과 부작용에 대한 연구는 하지 않은 것이다.

1992년, 하버드 메디칼 센터에서 수행한 연구에 의하면 성형술을 받은 환자들은 계속해서 재수술을 받은 경우에도 5년 생존률이 13퍼센트에 불과했다. 「뉴잉글랜드 의학 저널」에 발표된 연구에 의하면 682명의 환자를 22년간 추적 조사한 결과 심장마비가 일어난 후 응급처치를 하고 심장수술을 한 그룹과 수술을 하지 않은 그룹을 비교한 결과, 두 그룹 사이에서 생존률에는 아무런 차이를 보이지 않았다고 한다. 성형술을 받은 후 6개월 이내에 관상동맥이 다시 막히는 부작용이 나타났고, 또한 그 부작용의 비율은 80퍼센트에 달했다. 이 수술을 받는 16명 중 한명은 수술 도중 갑작스런 혈관폐색을 일으키며 죽음으로 이어진다.²⁰⁷⁾

반면 심장관련 수술을 할 때 과도한 출혈을 방지하는 데 사용하는 바이엘사의 트라시롤(성분명 아프로티닌)은 신장을 크게 파괴시켜 많은 환자에게 신부전증을 일으켜 투석을 해야만 하는 고통을 유발시켰다. 게다가 심장마비, 뇌졸중 등을 일으켜 사망으로 이어지는 원인임이 밝혀져 수백 건의 피해소송이 제기되며 2008년 미국, 캐나다, 유럽에서 사용이 중지됐다. 캐나다의 연구진에 의하면 심장우회술 등을 받은 3,000명의 환자를 대상으로 조사한 결과에 의하면 트라시롤을 투여 받은 환자들에게서 50퍼센트 이상 사망률이 높아지는 것을 확인했다.²⁰⁸⁾

「미국 의학 협회 저널」의 조사에 의하면 관상동맥우회술과 성형술을 받은 환자의 83퍼센트가 수술이 필요하지 않은 환자였지만 돈 때문에 수술이 진행됐다고 한다. 또 다른 연구에 의하면 심장혈관수술의 대부분은 필요하지 않은 과잉수술이었다고 한다. 심장수술을 받은 171명의 환자를 검토한 연구에 의하면 절반 이상이 필요하지 않은 수술이었다고 한다.²⁰⁹⁾ 많은 사람들이 흔히 겪는 심박세동은 각 심방이 불규칙하게 뛰는 증상으로 심장질환의 시작이라고 하면서 각종 검사와 약을 처방하는 것이 일반적이다. 그러나 심장박동이 불규칙하다고 모두 심박세동은 아니라는 것이 심장전문의들의 얘기다.

심장은 우리 몸 안에 있는 장기 중 가장 튼튼하고 탄력성이 강한 기관이다. 건강한 사람이라도 누구나 종종 심박세동을 겪을 수 있고, 오히려 정상적인 것이다. 이때 주류의사들의 처방에 의해 공포심을 갖고 처방약을 복용하면 스트레스와 약물부작용으로 심장은 탄력성을 잃게 되고 결국 진짜 심장질환을 겪을 수 있다. 과학적인 연구에 의하면 인체는 자생능력이 있기 때문에 중요 혈관이 막힌 경우에도 그대로 두면 심장이 자기에게 산소를 제대로 공급

하지 못한다는 사실을 알고 3~6개월 내에 스스로 새로운 혈관을 만들어 낸다고 한다.

의사가 환자에게 너무 깊숙이 개입하면 오히려 환자 스스로 해결해내는 자생능력과 면역 체계를 파괴해 오히려 환자의 건강을 더 망가뜨려 놓게 된다. 현대의학이 할 수 있는 분야는 사고 등 응급상황과 미생물의 감염에 대한 대처뿐이다. 만성질환에 대해서도, 정신적 질환에 대해서도 현대의학은 아무런 대처를 할 수 없다. 우회술이나 성형술은 근본적인 치유가 아닌 증상을 없애주는 대증요법에 불과하다. 아픈 곳은 잘라내고, 막힌 곳은 뚫고...

라. 디스크 수술

현대의학은 요통 환자를 진단하고 치료하는 데 있어 부정확한 진단으로 증세를 더욱 악화시키는 것이 대부분이다. 영국의 글래스고 웨스턴 병원의 정형외과 전문의인 고든 와텔은 환자들의 수술기록을 분석한 결과 “디스크수술이 효과를 거둔 경우는 1퍼센트에 불과하고, 나머지 99퍼센트는 잘못된 진단으로 오히려 증세를 더욱 악화시켰다. 의사들은 환자들에게 수술과 약물 치료를 권하지만 대부분의 디스크환자는 마사지, 견인운동 등의 물리치료로 충분히 호전될 수 있다.”고 한다.²¹⁰⁾

스칸디나비아에서 대규모로 실시된 전향적 연구^⑤에 의하면, 만성요통으로 융합술을 받은 환자들과 수술을 받지 않고 물리치료만을 받은 환자들을 비교했다. 2년 뒤 두 집단의 환자들을 추적 조사한 결과 수술을 받은 환자들 중 6명 당 1명꼴로 호전됐지만 물리치료만을 받은 환자들은 거의 전부가 호전됐다. 2007년, 한 전통의학기관에서 실시한 연구에서도 디스크 질환자 128명에 대해 6개월간 전통의학으로 치료를 한 결과 95퍼센트에 달하는 122명이 완치됐다.²¹¹⁾

이렇게 디스크수술이 아무런 효과가 없음에도 불구하고 디스크수술(추간판절제술)이 성행하는 까닭은 주류의사들의 탐욕과 무지 때문이다. 물론 디스크는 대부분 작업현장에서 사고로 일어나는 경우가 많으므로 의사와 환자의 경제적 이익이 합치하는 경우가 많다. 재해 환자가 디스크수술을 하면 더 많은 재해보상금을 받게 되고 2~4급 장애자로 판정나기 때문에 작업현장에 복귀하지 않아도 된다는 사실을 이용해 주류의사들은 수술을 적극 권장하는 것이 현실이다. 공포심을 과장하는 설명을 듣고 디스크 치료는 수술을 해야 낫는 병이라고 생각하지만 모든 질병이 수술로 완치될 수 없듯이 디스크도 수술이 능사가 아니다.

대부분의 디스크나 요통환자들은 수술을 받지 않고 물리치료만으로도 6~8주 정도의 시간이 지나면 상태가 호전돼 정상적인 생활이 가능하다. 대부분 허리가 아프면 수술을 권유하는 경우가 많은데 전체 요통환자의 10퍼센트만이 디스크환자이며 그중에서도 1~2퍼센트만이 수술을 필요로 하는 디스크환자다. 반면 수술 중 척추 주변에 있는 조직이나 신경이 손상되면 기능을 회복하기 어려울 뿐만 아니라 신체가 마비되는 부작용까지 나타날 수 있다. 간혹 수술 후에도 통증이 사라지지 않거나 증상이 심각해지는 경우도 있기 때문에 무조

⑤ 전향적 연구란 예컨대 지금 폐암에 걸리지 않은 사람들 중에서 담배를 피우는 사람과 피우지 않는 사람을 대상(흡연량을 기준으로 몇 개로 분류)으로 폐암이 생기기엔 충분할 정도로 긴 10년 이상의 기간 동안 정기적으로 검사를 하여 폐암에 걸리는 사람을 찾아내서 흡연과 담배 사이에 어떤 관계가 있는지 연구하는 방법이다. 이렇게 어떤 대상이 ‘앞으로 어떻게 되는지’ 조사하는 연구 방법이다.

반면 후향적 방법이란 예컨대 폐암에 대한 연구에서 폐암에 걸린 사람들을 대상으로 과거에 담배를 피웠는지, 피웠으면 몇 살 때부터 피우기 시작했는지, 하루에 몇 갑을 피웠는지 등을 조사하여 담배를 피우는 것과 폐암에 걸리는 것 사이에 어떤 관계가 있는지를 연구하는 방법이다. 이렇게 어떤 대상에게 ‘과거에 어떠했는지’를 조사하는 연구 방법이다.

후향적 연구는 기억이 정확하지 않거나, 기억이 무의식적으로 조작되거나, 답하는 사람이 솔직하지 않을 수 있는 단점이 있다. 그러므로 후향적 연구보다는 전향적 연구가 과학적으로 신뢰도가 높다.

건 수술을 원하기 보다는 비수술적 치료가 가능한 상태인지를 먼저 알아보는 것이 현명하다.

디스크수술은 효과가 입증되지 않아 가장 자주 수술법이 바뀌는 대표적인 의료행위다. 20세기 초에는 고리뼈와 골반뼈가 연결된 부위인 천장관절질환이 디스크의 주범으로 판단하여 천장관절을 붙이는 수술을 10년 이상 시행했다. 그러나 아무런 효과가 없자 꼬리뼈를 제거하는 수술을 시행했다. 이것 역시 아무런 효과가 없음이 확인되자 빠져나온 추간판에 스테로이드 약물을 주입하는 수술을 시행했지만 역시 아무런 효과가 입증되지 않았다. 이후 여러 가지 수술방법이 나타났다가 폐기됐다. 현재는 디스크를 절제하는 수술이 유행하고 있다. 아마도 10년 이내에 아무런 효과가 없음이 확인되면서 폐기되겠지만...

게다가 척추수술을 할 때 사용하는 새로운 종류의 나사, 금속막대, 인조 디스크를 비롯한 많은 장치들이 척추에 삽입된다. 이 인공기구들이 인체 내에서 전기장을 일으켜 관절염, 신부전증, 심장질환 등을 발생시킬 위험이 더 크어도 불구하고 효과가 과장되고 있는 까닭은 주류의사들의 수익을 크게 보장해주기 때문이다.

디스크수술뿐만 아니라 대부분의 수술에는 재발과 합병증이 따르기 때문에 수술은 중증 또는 응급 상황이 아닌 경우에는 최후로 택해야 할 치료 방법이다. 대부분 의사들은 X-선 촬영, CT나 MRI 검사를 통해 척추 디스크가 뒤로 빠져나와 있으면 바로 수술을 하려고 한다. 현대의학이 시행하는 척추궁절제술, 추간판절제술, 유합술 등을 시술받은 환자들은 대부분이 아무런 도움이 되지 않고 오히려 진단의 오류, 수술 중의 과실, 약물부작용 등으로 합병증을 일으켜 만성통증을 호소한다. 미국 루이지애나 툼레인 대학의 헨리 라 로카는 “의사들이 빠져나온 추간판에서 신경을 분리하는 과정에 신경근을 손상시키거나 반흔을 남겨서 장기적인 통증과 신경압박을 초래한다. 수술 실수로 척수를 덮고 있는 경막이나 척수 끝의 신경근을 손상시키면 엄청난 후유증을 일으킨다.”고 한다.²¹²⁾

주의할 것은 X-레이 촬영으로는 디스크를 판정할 수 없고, 반면에 평소 허리에 아무런 불편을 느끼지 않는 건강한 사람도 CT나 MRI 촬영을 하면 80퍼센트 이상이 디스크 질환자라고 나타난다는 사실이다. 이렇게 디스크가 조금 빠져나왔다고 해서 질병은 아니므로 간단한 물리치료로 회복할 수 있다. 이때 주류의사들은 대부분 디스크 공포를 과장하며 수술을 유도하는데 한번 수술을 받게 되면 2~3년 주기로 평생을 재수술에 시달려야 하기 때문에 슬기로운 판단이 필요하다. 게다가 가장 흔하게 일어나는 인대파열은 X-선 촬영으로는 나타나지 않는다.

한 연구에 의하면 CT와 MRI 촬영을 한 40세 이상의 건강한 사람들 중 거의 90퍼센트가 추간판탈출증(허리디스크) 증상이 나타났지만 통증을 경험한 사람은 없었다고 한다. 이들은 적당한 휴식과 물리치료, 침술, 가벼운 운동 등 전통요법으로 정상으로 되돌릴 수 있었다고 한다.²¹³⁾ 인체의 통증전달 신경조직은 척수를 통해 뇌에 전달된다. 척추에 통증이 있는 때에도 그 원인은 척추가 아니라 다른 곳, 예컨대 복부나 골반에 염증이 생긴 경우일 수도 있다. 그러나 주류의사들은 대부분 사진에서 척추에 이상이 발견되면 척추수술을 권한다. 수술은 후유증으로 인해 오히려 치료효과가 훨씬 없다는 것을 알면서도 오로지 탐욕을 채우기 위함이다.

사실 요통의 대부분은 척추의 문제와 아무런 관련이 없고, 단지 궤양이나 복부 근육 약화, 체장염, 골다공증, 신우신염 등에 의해서도 발생하며 심장질환이 원인인 경우도 많다. 따라서 그 원인을 찾아 치료하면 요통은 쉽게 사라진다. 수술은 모든 방법을 다 써 보고 마

지막에 택해야할 치료법이다. 하버드대학 메디칼 센터에서도 요통이 생기면 가능한 물리치료와 근본치료를 할 것을 당부한다. 현재 우리나라의 한국소비자보호원에 접수되는 수술관련 피해 사례 중 거의 대부분이 척추질환 관련 수술이다.

디스크는 근육 피로가 쌓여 통증이 느껴질 때 환부에서는 혈류를 회복하여 피로물질을 제거하려는 현상이 일어난다. 이 과정에서 혈류를 증가시키는 작용을 하는 프로스타글란딘은 열과 염증을 내는 물질이면서 통증을 유발하는 물질이다. 따라서 환부가 붉게 부어오르면서 통증이 있는 경우에는 혈류가 회복되는 현상이다. 다시 말해 통증은 근육이나 관절 조직을 회복하는 과정에서 일어나는 증상이므로 심할 경우를 제외하고는 이를 진통제로 제거해서는 안 된다. 소염진통제는 프로스타글란딘의 분비를 억제하기 때문에 조직 회복이 억제된다.

마. 유방절제수술

오늘날 여성에게 발생하는 암의 가장 많은 비중이 유방암이다. 현대의학은 암이라는 진단을 내리면 거의 100퍼센트 제거수술과 항암요법, 방사선치료를 한다. 그러나 유방암 사례들 중 70퍼센트 이상은 암이 아닌 양성 종양이다. 인체에서 계속 발생하는 종양의 99퍼센트는 양성종양으로 면역체계에 의해 저절로 사라지지만 오히려 유방제거수술을 하면 암조직만 더 키우게 될 위험이 있다. 우리 몸은 무조건 떼어내는 무지한 현대 의학을 빌리지 않고도 자생력에 의해 위험 인자를 몰아낸 충분한 능력을 가지고 있다. 따라서 가공식품과 약물을 중단함으로 합성화학물질과 중금속을 피하면 면역력은 되살아나기 때문에 양성종양의 대부분이 사라지게 되어 암이 발생할 가능성은 거의 없어진다.

한 연구에 의하면 여성에게 초경이 빠르거나, 폐경이 늦거나, 혈액 내에 여성호르몬 수치가 높거나, 혈중 콜레스테롤 수치가 높을 때 유방암 발병률이 높게 나타났다. 이러한 증상은 대부분 약물과 유제품 등 가공식품을 많이 섭취할 때 나타나는 증상이다. 따라서 피임약 등 호르몬제, 유제품 같은 동물성음식, 가공식품을 피하고 채식위주의 식단을 꾸리는 게 예방에 있어서는 최선의 방법이다.²¹⁴⁾

흔히 주류의사들은 여성 8명 중 1명은 유방암으로 사망할 것이라고 한다. 그러나 이러한 의학적 예측에 중요한 사실은, 여성 8명 중 1명이 유방암에 걸린다 해도 그것은 소녀 때가 아닌 70이 넘는 노인이 되어서 걸린다는 것이다. 통계로 나타나는 숫자에 속지 않아야 한다. 암은 나이와 깊은 관련이 있는 질병이다. 2002년의 자료에 의하면 29세 이하의 여성이 유방암에 걸릴 위험은 2,000분의 1이고, 39세 이하에 걸릴 위험은 215분의 1, 49세 이하에 걸릴 위험은 50분의 1이다. 8분의 1의 여성이 암에 걸리는 경우는 70세가 넘어서다. 반면 유방암 위험은 점점 커져서 8분의 1의 확률이 2006년에는 64세로 젊어졌다. 그러나 많은 연구에 의하면 운동, 모유수유 등은 유방암 위험을 크게 줄일 수 있다고 한다.²¹⁵⁾

주류의사들은 다른 대부분의 만성질환과 같이 유방암도 유전적 요인이 크게 작용한다며 가능한 한 이른 나이에 조기검진을 통해 유방암 유전자(BRCA)를 발견하고 미리 림프절을 포함해 유방 전체를 절제할 것을 권한다. 그리고 평생 타목시펜 같은 항암제를 복용하면 유방암의 공포에서 벗어나 희망찬 삶을 영위할 수 있다고 말하지만 그것은 철저히 탐욕에 일그러진 의학적 사기다. 조기 절제술과 항암제 복용으로 수명을 연장시킬 가능성은 14퍼센트라고 한다. 유방암은 아주 느리게 진행되는 암이며, 또한 치료과정에서 항암제와 방사선의 부작용으로 다른 장기에 또 다른 임을 발생시키기도 하고 뇌, 척추, 관절, 신장, 심장 등에

치명적인 장애를 유발시키기 때문에 치료를 시작하면 평생 부작용을 감수해야 한다.

여성호르몬인 에스트로겐은 유방암, 자궁암, 전립선암 등을 크게 유발하는 인자 중의 하나다. 의학자들은 여기에서 힌트를 얻어 에스트로겐을 억제하는 합성화학물질로 암을 예방할 수 있으리라고 생각했다. 합성화학물질로 암을 치료하려고 했던 찰스 B. 허긴스는 1966년에 노벨상을 수상한다. 이렇게 해서 개발된 항암제가 타목시펜이다. 그러나 천연 에스트로겐은 인체에서 생성하는 호르몬으로 생식, 성장 등 생명을 유지하는데 절대적인 필수인자다.

주류의학계에서는 유방암을 조기에 발견하면 5년 이상 생존할 가능성을 높인다는 연구 결과를 내놓으면서 고위험 여성에게 예방 차원에서 미리 강독성 ‘타목시펜’을 복용하거나 유방절제술을 하도록 권하고 있다. 그러나 유럽에서 시행된 연구에 의하면, 합성호르몬제인 타목시펜을 복용한다고 해서 생존율을 높인다는 과학적 증거를 찾지 못했다. 오히려 타목시펜의 부작용에 의해 뇌졸중, 자궁암, 백내장, 심장병 등을 유발시킨다고 한다.

주류의사들은 유방조영술과 조직검사를 통해 유관상피내암종(DCIS)이 발견되면 유방암의 전조로 진단하고 수술을 시도하지만 유관상피내암종은 유관(젖줄)이 칼슘 알갱이들로 채워진 상태다. 이것은 유방의 유관에만 한정된 것으로 유방의 지방조직이나 림프절과 같은 신체의 다른 부위로 전이되지 않는다. 반면 유방조영술은 X-선을 이용한 mamograp으로 그 정확도가 극히 낮다는 사실은 대부분의 의사들도 알고 있다. 오히려 X-선은 지방조직에 축적되어 각종 암, 당뇨병, 심장병, 뇌졸중, 고혈압, 백내장 같은 치명적인 만성질환을 유발시킨다. 반면 CT나 MRI 촬영은 부작용이 더 심각하다. 결국 유방조영술은 유방암을 발견해내는 것이 아니라 유방암을 일으킬 뿐이다.

미국암협회(ACS)에 의하면, 매년 4만~5만 건의 유관상피내암 수술을 하는데 이는 전체 유방암 환자의 25퍼센트에 달한다. 유관상피내암은 양성종양이어서 그대로 두어도 대부분 저절로 치료되는 가벼운 질병이다. 유방암으로 유방절제수술을 하고 화학요법과 방사선치료를 받은 여성들 중 4명 중 한 명은 일그러진 자본주의 논리에 젖은 의사들에 의해 희생되고 있는 것이다. 게다가 유관상피내암종이 암으로 진행되고 사망으로 이끌 위험은 1퍼센트도 되지 않는다. 즉, 양성인지 악성인지 일정기간 지켜보고 나서 수술이 아닌 다른 방법으로 치료를 하는 것이 현명하다. 수술 과정에서 혈관 등 조직이 찢어지거나 손상되어 혈액의 흐름에 지장을 받게 되면 인체는 스스로 새 혈관을 만들어 낸다.²¹⁶⁾

유방조영술의 정확도가 낮은 데는 낮은 기계에도 문제가 많다. 2009년에 국민건강보험공단이 우리나라에서 사용되고 있는 mamograp 기계들을 조사한 결과, 전체의 43퍼센트가 제작시기를 알 수 없을 정도로 노후했다고 한다. CT촬영기의 19.4퍼센트도 같은 결과였다.²¹⁷⁾ 의료기기는 대체로 고가이기 때문에 교체가 쉽지 않다.

100여 년 전에 윌리엄 헬스테드가 유방암 환자에게 유방뿐만 아니라 주변의 피부 조직과 흉선, 그리고 림프절^⑥, 비장까지 제거하는 근치적 수술법이 도입된 이후 의사들은 이를 종교적 교리로 받아들였다. 따라서 근치적 수술에 대해 효과를 증명하는 아무런 과학적 증거도 없이 대부분의 의사들은 이 수술법을 무자비하게 시행하고 있다. 시애틀에서 6년간 수

⑥ 몸의 각 세포에서 대사를 마친 후 생기는 찌꺼기를 림프액이 대정맥으로 운반하는데 대정맥으로 가는 길목에 필터역할을 하는 주머니를 거치게 된다. 이 주머니를 림프절이라고 한다. 림프절은 여러 크기로 몸의 각 부분에 500~600개 정도 있다. 림프절에는 백혈구라는 면역세포가 존재하는 곳으로 그 근처의 조직에 침범한 균이나 암세포가 다른 곳으로 이동하는 것을 방지하고 지키는 파수꾼 역할을 하는 면역체계의 중요한 조직이다.

술기록을 분석한 연구에 의하면, 유방암 환자의 75퍼센트가 초기 상태였음에도 그 중 3분의 2에 대해서 근치적 절제술을 시행한 것으로 드러났다.²¹⁸⁾

중요한 사실은 많은 연구에서 근치적 유방절제술과 단순 유방절제술, 그리고 종양부위만 제거하는 국소절제술 사이에는 5년 생존률에 아무런 차이를 보이지 않았다는 것이다. 따라서 유방암의 조기검진은 환자에게 아무런 도움을 주지 못한다. 경구용 피임약 등 각종 호르몬대체약은 유방암의 가장 큰 발병원인이다. 피임약 등 주류의사들이 처방하는 약만 피해도 유방암은 크게 예방할 수 있다.

오늘날 암환자에게 무차별하게 시행하는 림프절제거수술은 주류의사들의 무지와 탐욕에서 나오는 의료행위다. 림프절은 인체의 방어기능을 하는 림프액을 여과시키는 곳으로, 우리 몸의 여러 곳에 산재해 있다. 인체의 여러 조직에서 모인 체액은 림프액으로 변해 림프절로 들어간다. 림프절에는 감염균과 암세포를 제거하는 면역세포와 항체가 있어 외부에서 침입한 단백질을 처리한다. 따라서 림프절에서 암세포를 쉽게 발견하는 것은 림프절이 암세포를 처리하기 때문이다. 그러나 무지한 주류의사들은 림프절에서 암세포가 발견되면 전이된 것으로 판단하고, 림프절을 제거하면 암의 재발과 전이를 막을 수 있다고 생각한다.

바. 전립선절제수술

전립선은 호두만한 크기의 남성 생식기관으로 방광과 대장 사이에 위치하고 있으며, 콜레스테롤을 이용해 남성의 정액을 만들어내는 샘이다. 이곳에 악성종양이 생기면 소변을 자주 보게 되지만, 소변이 잘 나오지 않아 통증과 불편한 느낌이 든다. 전립선암도 다른 암의 경우와 같이 절제술에 의존한다. 반면 다른 모든 만성질환에서와 같이 전립선암도 가공식품과 약물을 많이 이용하는 유럽이나 미국 등 서구사회에 많고 아시아, 아프리카, 남미 등에서는 발병률이 극히 적다.

2001년, 하버드대학의 연구팀은 전립선암의 발병원인을 연구했던 논문 14편을 분석한 결과 7개에서 우유, 치즈 등 유제품이 전립선암의 원인인 것으로 밝혀졌다. 유제품을 많이 섭취하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 전립선암이 발병할 위험성이 2배 높았고, 치명적인 상태로 진행될 위험성은 4배 높은 것으로 나타났다. 세계보건기구, 이탈리아, 뉴욕, 하버드대학, 캘리포니아, 노르웨이, 우루과이, 스웨덴 등의 많은 연구에서도 우유에 과도하게 포함되어 있는 인슐린유사성장인자(IGF-1), 비타민D, 칼슘이 전립선암을 일으키는 주요 인자로 확인됐다.²¹⁹⁾

유제품에는 우유단백질인 카제인과 인슐린유사성장인자(IGF-1)가 함유되어 있다. 많은 연구에서 보면 카제인과 IGF-1은 유방암, 전립선암, 간암 등을 크게 발병시키는 것으로 확인됐다. 카제인은 동물성 단백질로 우리 몸을 산성으로 바꿔놓기 때문에 과립구와 활성산소를 증가시켜 질병을 유발시킨다. 게다가 IGF-1은 유전자를 조작한 박테리아에서 대량으로 생산하는 성장호르몬으로 유럽이나 캐나다, 뉴질랜드, 호주 등에서는 사용이 금지되어 있고, 또한 유럽에서는 이 호르몬 때문에 미국산 쇠고기나 유제품에 대해 수입을 금지하고 있다.

IGF-1은 사육과정에 투여하는 성장호르몬에 의해, 그리고 비타민D와 칼슘은 가공과정에서 방부제^㉗로 투여한다. 게다가 가공우유에는 방부제뿐만 아니라 표백제, 착색제, 향미제 등 수십 가지의 식품첨가물을 첨가하기 때문에 인체 내에서 상승작용을 일으켜 각종 질병을

㉗ 기업이 가공식품의 제조과정에서 각종 비타민이나 칼슘, 칼륨, 섬유소, 엔자임 등 합성물질을 첨가하는 이유는 이 같은 합성화학물질이 방부제 기능을 하기 때문이다. 원래 식품에 들어 있는 천연의 비타민, 칼슘, 섬유소 등은 쉽게 부패하기 때문에 유통기한을 늘리기 위해 가공과정에서 화학처리를 통해 모두 제거하고, 다시 합성화학물질로 분자구조를 비슷하게 만든 첨가물을 보충한다. 이것이 '무방부제'의 비밀이다.

유발시키고 있다. 게다가 유제품에는 산화지방도 많이 들어있다. 사실 피부가 자외선에 노출될 때 인체 내에서 콜레스테롤을 합성해 만들어내는 비타민D는 항산화제로 전립선암을 포함해 모든 암과 자가면역질환, 골다공증을 막아주지만 합성 비타민D는 독으로 오히려 질병을 유발시킨다. 천연의 비타민D와 칼슘 등은 야채와 과일, 맑은 샘물 등에 풍부하게 들어 있다.

전립선암은 다른 암과는 달리 느리게 발병되고, 진행도 느리기 때문에, 특히 70대 이상의 고령자는 수술하지 않는 것이 좋다. 이 때문에 전립선암으로 진단을 받았을 때 ‘다른 원인으로 사망하기 전에 전립선암이 생명을 위협할까?’가 문제된다. 현대의학에서 전립선암이 발병되어 생명을 위협할 것인지의 여부를 판단하는 진단법이 전립선특이항원(PSA)의 수치를 측정하는 방법이다. PSA 농도가 4를 넘으면 전립선에 이상이 있는 것으로 본다. 그러나 수치화된 모든 검사가 그렇듯이 이 검사도 오류가 많아 심각한 문제가 되고 있다. PSA수치는 다른 질병에 걸렸거나 약을 복용할 때도 높은 수치가 나오며, 또한 의학상 정상수치가 너무 낮게 책정되어 있기 때문에 검사를 받는 대부분의 사람들이 전립선암의 위험인자를 갖고 있다는 공포심만 유발시킨다. 이 공포로 인해 위험한 X-선이나 CT 그리고 MRI촬영과 조직검사를 하게 된다.

한 연구에 의하면 유럽 남성들의 33퍼센트가 전립선암이 발현된 상태이지만 그 중 1퍼센트만이 전립선암으로 사망했고, 나머지는 전립선암이 진행되지 않은 채 노령 등 다른 원인으로 사망했다. 반면 전립선암이 발병되기 전에 조기진단 등으로 암의 조짐을 찾아내고 수술을 한 75세 이상의 남성 중 2퍼센트가 전립선암으로 사망했고, 10퍼센트 이상의 사람이 1개월 내에 심장병 등의 합병증으로 사망했다. 게다가 80퍼센트의 남성들이 수술 후유증으로 요실금과 발기불능상태가 되었다. 또 다른 연구에서도 전립선암의 징후를 발견하고 수술과 항암치료를 한 50~69세의 젊은 남성들이 치료를 하지 않은 같은 나이의 환자들에 비해 생존수명이 훨씬 짧은 것으로 나타났다.²²⁰⁾

스웨덴에서 진행한 한 연구에 의하면 초기 전립선암 환자 223명에 대해 현대의학과 관련된 아무런 치료를 하지 않고 10년간 경과를 관찰했다. 결과는 10년이 지나면서 124명이 사망했다. 그러나 그 중 암으로 사망한 경우는 불과 19명(8.5퍼센트)이었다. 반면 10년 이상 생존한 사람은 99명(44.4퍼센트)이었다. 완치율의 기준인 ‘5년 생존률’로 계산한다면 이보다 훨씬 웃도는 수치다. 현재 유럽이나 캐나다, 호주 등에서는 우리나라나 일본, 미국과는 달리 암환자에게 수술, 항암요법, 방사선치료를 하지 않는 경우가 대부분이다. 대신 녹차, 야채, 과일 등 천연의 자연물질로 치료하려는 경향이 점점 늘어나고 있다.²²¹⁾

사. 신장이식수술

1960년부터 신장에 이상이 있는 신부전증환자에게 투석의 방법으로 생명을 연장시켜 오던 의사들은, 한 단계 나아가 다른 사람의 건강한 신장을 이식하면 모든 것이 해결되리라는 낙관을 하기 시작했다. 투석은 적어도 이틀에 한번 이상 받아야 하고, 시간도 오래 걸렸으며, 고통도 극심한 상황에서 환자들은 남은 삶을 병원에 의지한 채 죽음을 기다려야 했다.

1953년 조지프 머레이는 일란성 쌍둥이 사이에서 처음으로 신장을 이식하는데 성공한다. 그러나 신장을 이식받은 리처드 헤릭은 8년간 병원에 의지한 채 생명을 이어가다 갑작스런 심장마비로 사망한다. 그러나 일란성 쌍둥이로부터 장기를 이식받지 않은 경우에는 짧게는 1주, 길게는 1년 사이에 모두 사망했다. 이 후 91명의 환자가 가족으로부터 신장을 이

식받았지만 5명만이 1년 간 생존했다. 타인에게서 이식 받은 120명의 환자 중에서는 겨우 1명만이 1년간 생존했다.²²²⁾

일반적으로 암치료의 경우에는 5년간 생존하면 완치라고 하지만, 이식수술의 경우 1년간 생존하면 완치라고 한다. 따라서 98퍼센트를 자랑하는 이식수술 성공률이란 것도 사실은 허구에 불과하다. 현재 신장이식수술은 미국을 포함해 우리나라에서도 가장 일반적인 이식수술이다. 수술이 예후가 좋지 않은 경우에는 수술 도중 사망하거나 1개월 정도 생명을 유지하기도 하고, 예후가 좋을 경우에는 일반적으로 10~15년 정도 생존할 수 있지만 나트륨과 칼슘을 피하고 신선한 과일이나 야채, 저지방이나 저단백질 식사를 하는 등 관리를 잘 할 경우에는 몇 번의 재수술을 거쳐 40년 간 생존하기도 한다.

반면 신장이식에는 해결해야 할 난제가 있었다. 자생능력을 갖고 생명을 지탱해주는 면역체계는 ‘자기물질’과 ‘외부물질’을 구분해서 외부물질에 대해서는 공격을 가하고 파괴시킨다. 스스로 생명을 건강하게 이어가려는 본능이다. 면역체계에 의한 이러한 공격을 해결하기 위해 의사들은 핵무기의 원료에서 나오는 방사선으로, 또는 독가스를 이용해 만든 강독성 항암제인 사이클로스포린이나 스테로이드를 이용해 생명의 핵심인 면역체계를 파괴해야 했다. 때문에 이식수술을 받은 환자들은 항암치료와 방사선치료를 받는 암환자와 같이 작은 질병에 감염돼도 이를 이겨낼 면역체계가 전혀 없기 때문에 극히 불안한 상태로 삶을 이어가게 된다. 그렇기 때문에 장기를 이식받은 사람은 사람이 봄비는 곳에는 갈 수 없으며, 항상 집 안에서 무균상태로 살아야만 한다.

그러나 외부물질에 대해 거부반응을 보이는 면역체계를 파괴하는 모든 시도는 오히려 재앙이 되어 돌아왔다. 생명은 신비로워서 무너진 면역체계를 다시 서서히 회복되는 성질이 있다. 따라서 이식수술을 받은 환자는 되살아나는 면역체계를 파괴하기 위해 평생 항암제인 면역억제제를 복용해야 한다. 그리고 감염과 약물부작용을 억제하기 위해 항균제, 항결핵제, 진통제, 당뇨병 치료제, 고혈압 치료제, 고지혈증 치료제, 심장병 치료제, 뇌졸중 치료제, 고요산혈증 치료제, 소화제, 위산억제제 기타 증상 치료에 필요한 스테로이드 약제 등 10여 가지를 매일 복용해야 한다. 결국 면역체계가 전부 파괴되어 백혈구가 생성되지 않기 때문에 이식환자는 일반인에 비해 100배 높은 각종 암과 간부전, 폐부전, 심장마비 등의 발병률이 높게 나타난다. 특히 햇빛에 조금만 노출되어도 쉽게 피부암이 생기기 때문에 햇빛에 노출되지 않도록 외출을 피해야 하며 감염을 막기 위해 사람들과의 접촉도 피해야 한다.

신장결석은 주로 옥살산칼슘으로 된 돌이 주요원인이다. 이런 돌이 생기는 원인은 가공된 우유, 약 등에 들어있는 합성화학물질 때문에 면역체계가 무너지면서 인체 내에서 칼슘 등 미네랄을 흡수하지 못하기 때문에 일어난다. 흡수되지 못한 칼슘은 동맥을 막아 심장질환을 일으키기도 하고 신장에서 제대로 배출을 못하게 되면 결석을 일으키기도 한다.

따라서 이를 예방하기 위해서는 유제품 등 동물성 단백질과 합성화학물질의 섭취를 줄여 인체의 산성화를 막고 자외선을 피부에 노출시켜 비타민D를 만들어내는 것이 중요하다. 채소와 과일에 풍부한 마그네슘과 칼슘의 비율은 1:1 정도가 정상이지만 유제품 등 가공식품에는 1:10 이상이 들어있어 신장결석을 일으키는 주요원인으로 지목되고 있다. 비타민D는 칼슘의 체내 흡수를 도와주어 골다공증이나 신장결석을 예방해준다. 결석증상이 나타나면 급성신장산통을 겪기도 하는데 이 증상은 결석이 된 돌이 신장에서 방광으로 소변을 보내는 가느다란 요관을 통과하면서 나타나는 강력한 통증이다. 이럴 때 병원을 찾으면 주류의사들은 치료가 아닌 마약성 진통제를 처방하는 경우가 대부분이다.

중요한 사실은 칼슘이 신장결석을 일으키지만 이때의 칼슘은 천연의 칼슘이 아니라 방부제로 쓰이는 합성 칼슘 때문이라는 사실이다. 천연의 영양소나 미네랄, 효소 등은 인체에 아무런 해를 미치지 않고 오히려 면역체계를 강화시켜 주기 때문에 건강을 지켜준다. 신장결석환자에게 주류의사들은 칼슘섭취를 제한하도록 하지만 이것은 무지에서 나오는 처방이고 오히려 대부분의 결석환자는 천연의 칼슘이 부족한 상황이므로 합성 칼슘을 줄이고 천연의 칼슘 섭취를 늘리는 게 좋다.

그리고 치아충전용 아말감에 52퍼센트 들어있는 중금속 수은도 신장기능을 크게 악화시킨다. 수은은 신장기능을 악화시켜 소변 내 칼륨과 나트륨의 양을 증가시키고, 혈액 내의 수용성 단백질인 알부민의 양을 감소시킨다. 소변에서 칼륨, 나트륨의 양이 증가한다는 말은 이들을 체외로 빠르게 배출시켜 혈액 내에 칼륨과 나트륨의 농도가 감소함을 의미한다. 알부민이 제대로 배출되지 않아 혈액 내의 수치가 높아지면 알부민을 생성하는 간의 기능이 약해지면서 간부전증을 유발시키고, 나트륨 수치가 낮아지면 신장에서 혈관을 수축시키는 작용을 하는 레닌이라는 효소의 분비를 증가시켜 결국 고혈압과 심장질환을 일으키게 된다.

사실 신장질환의 원인은 다른 만성질환과 동일하게 처방약, 가공식품 등을 통해 섭취한 합성화학물질과 중금속이 원인이 되어 면역체계가 약해졌기 때문이다. 녹내장 치료제로 처방되는 메타졸라마이드, 선천성 심부전제로 처방되는 푸로세마드, 고혈압 치료제인 트리아메테렌과 티아자이드, 살 빼는 약 또는 고혈압 치료제로 처방되는 라식스, 속쓰림에 처방되는 트리실리케이트, X-선 촬영이나 CT 촬영 시 복용하는 조영제 가돌리늄, 내시경검사를 할 때에 복용하는 인산나트륨, 항생제 등은 부작용으로 신장기능을 악화시켜 신장결석을 유발시키는 것으로 확인됐다.²²³⁾

신기술에 대한 열광 때문에 임상실험도 제대로 거치지 않고 도입된 쇄석술에 대해서도 그 부작용이 부각되고 있다. 한 연구에 의하면 쇄석술을 시술받은 환자의 80퍼센트에서 내출혈, 성기능장애 등이 나타났고, 수술을 받은 환자들을 추적 조사한 결과에 의하면 40퍼센트에서 결석이 재발했고, 일부는 만성 신장질환으로 발전했다.²²⁴⁾ 환자는 보지 않고 병만 보려는 현대의학의 한계다.

12. 암 조기검진의 허구

가. 조기검진은 조기사망이다.

현대의학에서 암은 불치병의 대명사에 해당한다. 게다가 미국의 청교도 사상에 의해 ‘암 환자는 신의 저주를 받은 자’라는 주홍글씨까지 환자들의 이마에 새겨 몸과 마음을 이중으로 고통스럽게 한다. 그러면서 주류의사들은 이 같은 저주스런 질병에 걸리기 전에 조기에 정기검사를 통해 일찍 발견하면 암의 공포에서 벗어날 수 있다고 선전한다. 때문에 조기검진을 위한 고가의 의료기계는 대부분 암 검진용이다.

그러나 많은 사람들이 조기검진을 위해 줄을 서며 많은 비용을 지출하지만 암은 오히려 계속 증가하고 있다. 사실 조기검진은 판독오류로 건강한 사람을 암 초기환자로 진단해 수술과 약물중독자로 만드는 경우가 흔하다. 1998년, 미국의사협회지(JAMA)에 게재된 한 연구에 의하면 암 진단을 받은 환자의 44퍼센트 이상이 양성종양이었다고 한다. 특히 유방암의 경우에는 77퍼센트가 오진이었다. 심지어 1950년대의 오진률도 거의 비슷한 수치로 암 치료에 있어서는 60년이 지난 지금까지 오진률은 그대로이다. 미국 암학회의 오티스 브롤리는 매년 194,280명의 여성이 잘못된 조기검진에 의해 유방이 뿌리 채 절제되고 있는데 이

는 100억 달러에 달하는 유방암 시장을 장악하려는 주류의사들의 탐욕에 의한 허구라며 이에 속지 말 것을 강력히 경고했다.²²⁵⁾

오진률이 전혀 개선되지 않는 까닭도 주류의사들의 수입과 관련이 있기 때문이다. 사실 암 등 만성질환이 급증하는 이유는 약과 가공식품을 통해 섭취하는 합성화학물질이 제일 큰 원인이지만 동시에 탐욕에 젖은 주류의사들의 오진도 중요한 원인이다. 특히 유방암이 급증하는 상황에 대해 “유방의 유선은 여성의 몸 가운데 X-선에 가장 민감한 부분이어서 백혈병을 일으키는 골수보다도 더 민감하다.”면서 상체 X-선 촬영이 많을수록 유방암에 걸릴 위험이 크게 증가한다고 물리학 교수인 잉게 슈미츠 포이어하케는 말한다. X-선 촬영이 유방암을 조기에 찾아내기 보다는 오히려 유방암 발병률을 크게 높인다는 연구는 전 세계에서 수없이 발표되고 있다.²²⁶⁾

일본의 곤도 마코토 교수나 미국의 하딘 교수 등은 “암의 조기발견은 곧 조기죽음을 의미한다. 암이 아닌 양성종양을 암이라고 단정하여 치료가 시작되면서 그 부작용으로 결국 진짜 암이 발생한다. 양성종양에 대해서만 현대의학은 치료할 수 있고, 악성종양은 전혀 치료효과가 없다.”고 한다. 사실 양성종양은 암이 아니다. 하루에도 수만 개의 양성종양이 생기지만 면역체계의 일부인 림프구가 이를 제거하기 때문에 스스로 없어지는 사마귀에 불과하다.²²⁷⁾ 이런 가벼운 증상으로 배에 칼을 대고 핵무기인 항암제를 쏘아 붓는 것이 얼마나 무지하고 탐욕스런 행동인가?

영국의 의학전문지 「란셋」의 논평에 의하면 “암과의 전쟁에서 의사들은 승리를 높이 평가하며 계속해서 암 정복의 기적들을 조작해 언론에 발표하지만, 유방암으로 사망하는 여성들의 숫자는 오히려 늘고 있다. 우리는 조기검진의 허구와 실망스런 결과에 대해 반성해야 한다.”고 지적하고 있다. 그리고 자궁도말검사에서도 이상으로 나온 2천명의 여성 중 단지 3명만이 암으로 진행되는 악성종양이었다고 한다.²²⁸⁾

주류의사들은 헤파티스C 바이러스(C형 간염을 일으키는 바이러스)가 발견되면 20년 안에 간암에 걸릴 것이라며 공포심을 부추긴다. 아무런 해가 없는 양성종양이 장에서 발견되거나 심장에서 석회질이 발견되면 암 전단계라고 경고한다. 대부분의 염증이나 양성종양은 저절로 없어진다는 사실을 알면서도 말이다. 암의 조기검진은 세포의 이상 변화를 검사하는 것이므로 검진에서 비정상이라는 결과가 나와도 대부분은 암이 아니므로 두려워할 필요는 없다. 특히 폐암의 경우 X-선 촬영이나 CT, MRI로는 암을 발견할 수 없음에도 불구하고 주류의사들은 이런 촬영들을 권장한다.

코메디언 이주일은 10년 이상 정기검진을 받아왔다. 그는 2001년 7월, 종합검진에서도 정상 판정을 받았지만 4개월 후인 11월에는 폐암 말기 판정을 받고 수술과 항암치료, 방사선치료를 받으며 극심한 고통에 시달리다가 다음해 8월에 사망했다. 조기검진으로는 아무것도 찾아내지 못했고 오히려 여러 번의 검사를 통해 X-선과 약물이 축적된 결과였다. 주류의사들은 조기 검진만이 유일한 암예방법이라고 자신 있게 선전하지만 그 실체는 참담하다. 암은 240여 가지로 분류되는데 각종 암을 별도로 검진 받으려면 얼마나 많은 비용을 지출하고 얼마나 자주 병원에서 위험한 장비에 의존해야 하는가?

충격적인 사실은 조기 검진 등으로 암이 아닌 환자를 암으로 진단해 치명적인 절제 수술과 항암치료, 방사선치료를 건강한 생명과 재산을 빼앗는 상황이 너무도 흔하다는 사실이다. 미국의 저명한 의학학술지(JAMA) 2007년에 발표된 연구에 의하면, 1999년 1월부터 2005년 9월 사이에 폐암, 췌장암 등으로 진단받고 치료 도중 사망한 환자 658명 중 동의에 의해 86명을 부검한 결과 22명(26퍼센트)은 암이 아니라는 사실이 밝혀졌다. 수많은 환

자들이 주류의사들의 기계에 모든 걸 맡기는 잘못된 진단과 잘못된 치료법으로 귀중한 생명을 잃은 것이다. 그리고 역시 루이지애나 주립대 연구팀이 1998년 암으로 사망한 환자 250명을 부검한 결과에서도 111명(44퍼센트)의 환자는 암이 아닌 것으로 밝혀졌다. 물론 이러한 오진과 잘못된 치료로 인해 죽어가는 환자는 암환자뿐만이 아니다. 대부분의 질병에서도 수술과 강한 약으로 치료받는 환자들은 암에서의 오진과 비슷한 비율로 죽어가고 있다.²²⁹⁾

반면 유방암을 찾아내기 위해 실시하는 유방암조영술(X-선 촬영)은 치명적인 방사선으로 인해 부작용에 관한 논란이 심하다. 란셋에 발표된 스웨덴의 한 연구에 의하면, 50세 이상의 여성들의 경우, 정기적인 조기검진으로 유방암 사망률을 최대 30퍼센트까지 줄일 수 있었지만, 50세 이하의 여성들에겐 아무런 도움이 되지 않았다고 한다.²³⁰⁾

그러나 이 연구는 조작임이 밝혀졌다. 이 연구는 40~49세, 50~69세, 70~74세의 세 집단으로 구분한 다음에 다른 연구들의 결론을 분석해 결론을 도출해낸 메타분석^⑧이었다. ‘50세 이상의 여성에게 30퍼센트의 효과’라는 수치는 정확하게는 50~69세 사이에서 나온 것이고, 게다가 50~69세 연령군에서 30퍼센트라는 수치를 끌어내기 위해, 연구의 질이 낮아 메타분석 대상에서 제외했던 모든 논문까지 종합한 수치였다. 그리고 유방암으로 인한 사망률은 평균 30퍼센트 감소했지만, 전체 암 사망률은 변하지 않았다. 조기발견으로 평생 문제되지 않을 수도 있는 다른 암도 들춰내 수술과 항암치료, 방사선치료를 했기 때문에 치료의 부작용으로 조기에 사망했기 때문이다.²³¹⁾

현대의학의 환상을 부추기기 위한 전형적인 통계조작이었다. 때문에 영국, 미국 등에서 의사들의 대대적인 선전으로 X-선 검사자수는 매년 늘어나지만 유방암 발병자도 계속 늘고 있다. 우리나라의 경우, 2000년 5,789명이던 유방암 환자가 2002년에는 7,928명으로, 2005년에는 10,000명으로, 2007년에는 11,606명으로 꾸준히 급상승하고 있다. 미국식 생활, 특히 각종 약물, X-선 검사, 예방백신 등 병원의존도와 비례해서 늘어나는 추세다.

1995년 캐나다의 한 연구에 의하면, 유방조영술에 의해 유방암 판정을 받은 14명 중 실제로 유방암을 가지고 있었던 여성은 한 명에 불과했다. 나머지 13명의 오진자는 불안 속에 필요하지 않은 각종 위험한 검사와 치료를 받아야만 했다. 영국에서 실시한 유방조영술의 정확도에 대한 조사에서는 거의 모든 여성(97퍼센트)이 유방조영술로 유방암을 조기에 찾아낼 수 있다고 믿고 있지만 현실은 50세 이하의 여성에게는 20퍼센트도 찾아내지 못하는 것으로 밝혀졌다. 반면, 캘리포니아 대학의 로라 예서만의 연구에 의하면 “미국에서 암에 대한 조기검진이 크게 늘고 있지만 암으로 인한 사망률은 줄어들지 않는다. 조기검진은 오히려 악성종양은 제대로 찾아내지 못하고, 양성을 악성으로 잘못 진단해 필요 없는 절제수술만 늘어나고 있다.”고 지적하면서 조기검진의 위험을 강조했다. 예일대 의대 교수인 리사 샌더스의 연구에 의하면 유방암의 70퍼센트는 환자 스스로가 자가검진으로 진단해 낼 수 있으며, 유방조영술을 이용한 X-선, CT, MRI로는 20퍼센트를, 나머지 10퍼센트는 의사의 신체검사로 찾아낼 수 있다고 한다.²³²⁾

2009년 11월, 미국 국립기관인 「유방암테스크포스」에서는 조기검진의 위험성을 지적하며 40대 미만의 여성은 유방조영술을 정기적으로 받을 필요는 없으며 50대 이후에도 신중하게 받을 것을 권고했다. 이에 의하면 유방조영술을 정기적으로 받는다고 해서 생존률을

⑧ 특정한 연구 주제에 대해 이미 행해진 여러 독립적인 연구의 결과를 종합하는 통계적 분석방법. 즉, 어떤 주제에 대해서 이미 발표된 여러 논문의 결과들을 모아 분석하는 방법이다. 이때 중요한 것은 논문 선정의 범위와 질을 합리적으로 판단해야 한다.

높인다는 과학적 근거는 없으며 오히려 진단오류와 항암제, 방사선으로 인한 치명적인 부작용만 나타날 수 있다고 지적했다. 이는 2002년에 발표한 매년 유방조영술을 받을 것을 권고한 지침을 수정한 것이다. 그러나 아직도 미국암협회가나 세계보건기구, 우리나라 대한의사협회에서는 40대 이상부터는 매년 정기적으로 유방조영술을 받을 것을 권고하고 있다.²³³⁾ 조기검진은 의사들의 최대 수입원인 암환자를 만드는데 효율적이기 때문이다.

이 때문에 오히려 유방조영술 검사를 받은 40대 여성들이 검사를 받지 않은 여성들에 비해 유방암 발병률이 훨씬 높다. 1993년 캐나다의 국립암센터에서 40대 여성 5만 명을 대상으로 조사한 결과에 의하면, 검사를 자주 받은 여성들에게 유방암이 발병하는 사례가 50퍼센트 더 많았고, 또한 사망으로 이어지는 사례도 30퍼센트나 더 많았다. 뉴욕의 연구나 스웨덴의 연구도 거의 비슷했다.²³⁴⁾

이런 결과가 나오는 까닭은 합성화학물질인 요오드로 만들어진 조영제와 X-선의 부작용으로 검사를 받은 여성들의 면역체계가 파괴되기 때문이다. 조영제는 특히 천식을 악화시키기 때문에 천식환자는 피해야 한다. 천식은 항생제 등의 약과 X-선으로 면역체계가 약해지면서 생기는 알레르기 증상이다. 그리고 일단 암이 발병한 경우에도 일체 수술, 항암치료, 방사선치료를 받지 않고 면역체계를 보존한 채 전통의학에 의지할 때는 쉽게 암세포가 사라지는 경우가 많으나, 일단 병원치료를 받게 되면 전통의학으로도 힘들어진다.

게다가 현대의학이 시행하는 유방암 수술은 대부분이 유방 자체뿐만 아니라 부근 조직까지 전체를 제거하는 근치적 절제술이어서 더욱 문제된다. 유방암의 90퍼센트 이상은 위험한 의료검사에 의하지 않고 의사의 진찰을 이용해 여성 스스로가 찾아낼 수 있다. 자가검진으로 덩어리가 잡힐 경우에도 모두가 암은 아니므로 양성인 낭종(물혹, 단순히 물이 차있는 풍선 같은 종괴)인지, 악성인지 시간을 두고 변화를 판단해야 한다. 덩어리의 대부분은 양성 종양인 낭종으로 암과는 아무 관련이 없고 일정 시간이 지나면 자연히 사라진다. 사라지지 않는 낭종이 있을 때에는 그나마 위험이 덜한 초음파 검사를 받는 것이 현명하다.

주류의사들이 “유방암은 전이가 가장 빠른 암이므로 신속히 검사하고 완전하게 절제해야 한다.”고 하지만 그것은 단지 수익을 위한 거짓일 뿐이므로 신중한 판단을 해야 한다. 일단 모든 암은 수술과 항암치료, 방사선치료를 하면 면역체계가 완전히 파괴되기 때문에 100퍼센트 재발한다는 사실을 기억해야 한다. 사실 유방암이나 전립선암은 빠르게 전이되는 암이 아니기 때문에 수술과 항암요법, 방사선치료를 하는 경우나 그대로 놔두는 경우나 생존 기간은 비슷하다. 오히려 치료를 하지 않는 경우에는 육체적, 심리적, 경제적 고통은 훨씬 줄어든다.

우리나라의 건강보험공단에서도 많은 홍보비용을 들여가면서 조기검진의 필요성을 강조하지만, 오히려 조기검진을 통해 환자 수만 늘려가고 있다. ‘지나친 검사’와 ‘지나친 치료’의 부작용으로 오히려 건강한 사람들까지 암환자로 만들어 가고 있는 게 현재의 의료실태다. ‘암 치료는 의사들의 돈 줄기’라고 할 정도로 기간도 많이 걸리고 비용도 많이 드는 치료다. 주류의사들에 의해 ‘5년 생존율’이란 거짓 연구들이 의학전문지에 버젓이 게재되고 언론이 이를 과장하면서 인류를 주류의사들의 부의 수단으로 만들고 있다.

유방암, 폐암, 간암 등을 비롯해 대부분의 고형암은 수십 년을 거치면서 서서히 축적된 합성화학물질이 원인이 되어 발병한다. 유방암도 10대에 발현되어 폐경기가 된 60~70대에 발병하는 경우가 대부분이다. 즉, 중년 여성들이 10대에 발현된 유방암을 가지고 생활하지만 폐경기 후까지는 발병하지 않는 경우가 대부분이다. 어려서부터 유방암 예방약인 타목시펜을 복용하거나, 절제술을 받고 항암제로 치료하면서 5년 이상을 생존하는 진짜 이유는 아

직 충분히 남은 생애 때문이다. 오히려 약물과 수술이 없다면 5년보다 훨씬 긴 기간을 생존할 수도 있을 것이다.

예컨대 한 사람은 2003년 초에 유방암 조기검진을 받아 유방암을 발견하고 수술과 항암요법, 방사선치료를 통해 5년 간 투병생활을 하며 힘겹게 생명을 유지하다가 2008년 8월에 사망했다. 반면 다른 사람은 아무런 검진을 받지 않고 고통 없이 삶을 유지하다가 2008년 2월에 유방암 말기 판정을 받고 6개월간 투병생활을 하다가 2008년 8월 같은 시기에 사망했다. 이런 경우 조기검진을 받고 극도의 공포와 고통 속에 많은 비용을 들이면서 5년을 투병했던 환자의 삶의 질이 과연 좋았을까? 이 사례에서 주류의사들은 한 사람은 조기검진을 통해 생명을 5년간 늘렸지만 다른 사람은 조기검진을 하지 않아 6개월 만에 사망했다고 한다. 암 조기검진과 생존율의 허구다.

많은 암 환자 사례를 취재한 결과 대부분의 환자들은 암 진단을 받기 전까지는 일상생활을 영위하는 데 거의 지장을 받지 않을 정도로 건강했으며 단지 불편할 정도였다고 한다. 그러나 암 진단과 함께 수술, 항암요법, 방사선치료를 하면서 건강은 낭떠러지로 떨어지고 극심한 통증이 시작됐다고 한다. 또한 이 같은 현대의학의 치료를 받는 환자들의 대부분은 극심한 통증으로 인해 삶의 의욕을 모두 상실하고, 경우에 따라서는 정신이상 증세까지 겪는 사례를 여러 번 목격했다.

나. 유방암 유전자의 허구

1980년대에 미국에서 유전자에 대한 특허가 인정되면서 유전자는 곧 부를 상징하는 단어로 떠오르게 됐다. 누구든지 유전자만 최초로 발견하면 하루아침에 억만장자의 대열에 합류할 수 있게 된다. 유방암을 비롯한 비만, 당뇨병 등 각종 질병의 원인을 유전자에서 찾으려는 광풍이 일면서 1994년 미리어드 제네틱스사는 BRCA1이라는 유방암 유전자를 찾아내 특허^⑨를 확보했다. 또 이어 제네틱스는 1년 6개월 후에 BRCA2라는 두 번째 유방암 유전자를 찾아내면서 의학계는 흥분의 도가니에 빠졌다. 이제 미리 유방암이 발병할 사람을 찾아내 예방조치로 유방과 림프절을 제거하면 유방암을 예방할 수 있으리라는 생각이었다.

암이 유전자에 의해 결정된다는 가설이 현대의학의 교리로 받아들여지면서 2000년대 초부터 3세대의 가족 중에 유방암 환자가 2명 이상인 경우에는 여자 아이에게 미리 유방을 절제하고 항암제인 타목시펜을 평생 복용하는 예방조치가 유행하고 있다. 그러나 연구가 계속되면서 유전자에 의해 결정되는 유방암은 5퍼센트에도 미치지 못한다는 사실이 밝혀졌고, 게다가 그 유전자도 다른 변형된 유전자들과 상호작용을 통해 유방암을 일으킨다는 사실까지 밝혀지면서 이 광풍은 줄어들었다.²³⁵⁾ 소년 시절에 미리 유방을 절제하고 타목시펜을 복용한 여성들에게서도 유방암이 발병하는 사례가 계속 보고되면서 이 같은 유전자광풍은 ‘무지와 탐욕’에 젖은 현대의학의 실체를 그대로 보여주는 것이었다.

유전자가 유방암을 일으킨다는 가설에서 중요한 것은 유방암환자 중 이 돌연변이 유전자를 갖고 있는 여성은 단 0.2퍼센트밖에 되지 않는다는 것이다. 게다가 이 유전자를 가진 여성의 4분의 3 이상은 유방암을 일으키지 않는다는 사실이다. 모든 유방암환자 중 유전적 요

⑨ 미국 특허법에는 “자연물에 대해서는 특허를 신청할 수 없다.”고 규정되어 있지만 특허청은 “유전자에 대해서는 예외적으로 특허의 대상이 된다.”고 인정하고 있다. 따라서 현재 밝혀진 인간유전자의 20퍼센트에 대해 기업 또는 대학이 특허를 보유하고 있어서 이 유전자를 사용할 때마다 특허료를 지불해야 한다. BRCA 유전자를 검사할 때마다 환자는 「미리어드 제네틱스」사에 특허료를 지불해야 하기 때문에 검사비는 상대적으로 비싸다. 따라서 BRCA 유전자를 가지고 있는 사람은 유방암, 난소암, 전립선암, 대장암 등에 걸릴 위험이 높다는 결과를 도출해낸 연구는 모두 제약회사가 관여한 조작된 연구라는 비난이 일고 있다.

인에 기인한 것은 전체의 3퍼센트에도 미치지 못한다. 즉, 유전자보다 더 중요한 것은 환경적 요인이라는 것이다. 그리고 유전자를 통한 진단 기준도 허구라는 사실이 미국립암센터(NCI)에서 밝혀졌다. 그리고 BRCA 유전자를 검사하여 사전에 근치적 유방절제술과 항암제를 복용한 여성이나 일체 아무런 검사를 하지 않은 여성이나 60세 이후에 유방암에 걸릴 확률은 동일하게 13퍼센트라고 한다.²³⁶⁾

전체 유방암 환자의 3% 정도가 유전적 요인으로 인해 발병하는 것으로 알려져 있다. 그러나 주류의사들은 두 개의 BRCA 유전자 중 한 가지를 갖고 있는 경우 유방암에 걸릴 위험성은 80% 높아지고, 난소암에 걸릴 가능성은 BRCA1 유전자 돌연변이가 생겼다면 60%, BRCA2 유전자 돌연변이가 생긴 경우엔 30% 정도 높아진다고 과장하며 유전자검사를 통해 조기진단하면 100퍼센트 예방할 수 있다고 한다. 반면 매년 미국에서만 여성은 45,000명이 유방암에 걸리지만 남성은 300명이 유방암에 걸릴 정도로 그 빈도는 극히 낮지만 역시 남성에게도 유방암이 발견된다고 한다. 남성의 유방암은 BRCA 유전자가 없어도 발병되지만 특히 이 유전자가 있는 경우에는 그 위험성이 크다고 한다.²³⁷⁾

주류의사들은 아직도 유전자검사를 통한 유방암, 전립선암 등의 조기검진을 홍보한다. 펜실베이니아 의과대학의 사이트에 올린 연구 논문에 의하면, BRCA 유전자를 가지고 있는 여성은 미리 난소절제술을 시행한 후에 장기적으로 호르몬대체요법(HRT)을 실시하면 유방암으로 진행하지 않기 때문에 생존율을 크게 높일 수 있다고 한다. 삼성서울병원에서도 유전자검사를 통한 암의 조기 발견을 권장하고 있다.²³⁸⁾ 그러나 조기발견이라는 미명 아래 행해지는 절제수술의 부작용은 오직 환자가 고스란히 떠안아야 한다.

1995년 영국에서 희귀병인 낭포성섬유증^⑩을 일으키는 CFTR이라는 유전자를 발견했다. 제약회사와 주류의사들은 흥분에 겨워 연일 파티를 즐겼다. 유전자 선별검사를 통해 이 유전자가 있는 경우에는 유산시키는 조치로 이 질병을 예방할 수 있다고 믿었고 그렇게 진행했다. 먼저 부모 양쪽의 유전자를 검사하고, 둘 다 이 유전자를 보유하고 있는 경우에는 태아의 유전자를 검사했다. 태아도 이 유전자를 보유하고 있으면 유산시켰다. 그 후 많은 임신부들이 1천만 원 이상에 달하는 검사비용을 들여 이 검사를 했고, 많은 태아를 유산시켰다. 그러나 영국뿐만 아니라 전 세계에서 낭포성섬유증에 걸려 태어나는 아기들의 숫자에는 아무런 변화가 없다. 후에 탐욕에 젖은 주류의사들의 사기였음이 밝혀지며 이 광란도 사라졌다.

주류의사들은 유방암유전자와 낭포성섬유증 유전자뿐만 아니라 폐암유전자도 선전한다. 2000년 12월, 미국립암연구소 저널에 의하면 폐암에 걸린 여성흡연자에게는 K-ras 유전자의 손상이 발견되는데 남성 폐암환자와 비흡연자에게서는 발견되지 않는다고 한다. 폐암에 걸린 여성환자에게서 이 유전자가 발견되면 그렇지 않은 폐암환자에 비해 5년 이내에 사망할 확률이 4배나 높다고 한다. 또한 이 유전자는 대장암, 위암, 난소암, 췌장암환자에게서도 발견된다고 한다. 따라서 여성은 유방암유전자검사(BRCA)를 꼭 받아야 하듯이 폐암, 대장암, 난소암 등이 발병하기 전에 K-ras 유전자검사를 꼭 받고 타목시펜을 복용해 손상된 세

⑩ 낭포성섬유증은 점액분비선이나 땀샘과 같은 외분비선 기능에 이상이 생겨 호흡기관과 소화기관의 점액분비가 비정상적으로 진하고 끈적끈적하며 많아지는 선천성질환이다. 진하고 끈적끈적한 점액이 폐 속에 축적되고 기관지를 막아 호흡곤란이 생기는데, 이는 때로 황색포도상구균 등에 의해 만성 호흡기감염으로 발전된다. 낭포성섬유증 환자의 가장 흔한 사망 원인인 폐질환의 주요증상으로는 만성적 기침, 폐렴, 폐기능 상실 등이 있다. 또한 진한 점액분비로 소화효소를 지나가지 못하게 하여 체내로 필수영양소가 흡수되지 못하게 하기 때문에 영양실조에 걸리게 된다.

포에 에스트로겐이 결합하는 것을 막아주어야 한다고 강조한다.²³⁹⁾

2011년 12월 뉴욕타임즈는 “유전자 치료법은 완전히 실패했다.”는 기사를 통해 극히 드문 질병에서 극히 드문 성과도 있긴 했지만, 75~90퍼센트의 치료율은 허구에 불과하고, 20년간 진행된 기록을 보면 유전자치료는 전체적으로 전혀 진척이 없다고 지적한다. 사실 유전자치료는 완전히 실패했음에도 불구하고 아직도 과장된 채 선전되고 있다고 한다.²⁴⁰⁾ 결국 지금까지 과장됐던 모든 유전자치료와 생명공학은 타목시펜이나 합성인슐린과 같이 치료효과는 거의 없고 부작용만 심각한 것으로 드러나고 있다.

사실 지금까지의 대부분의 약은 화학자들이 납을 연구하다가 ‘소 뒷걸음치다 쥐 잡는 격’으로 우연히 발견한 것들이어서 의사들도 화학자들도 인체 내에서 어떻게 작용하는지는 전혀 모른다. 우연히 발견한 화학물질이 임상실험에서 질병에 어떤 긍정적인 작용을 하는 것이 입증되면 특허를 받아 신약으로 시판한 것이다. 특허는 비밀과 분조를 다투는 경쟁으로 이어지기 때문에 이런 약에 대해서는 부작용에 관한 연구가 제대로 이뤄질 수 없다. 그러다가 1980년대에 들어서면서 더 이상 우연히 발견하게 될 신약이 사라지면서 제약업체는 눈을 유전자로 돌리게 된다. 유전자 역시 특허로 이어지기 때문에 부작용에 관한 연구는 제대로 이뤄질 수 없었다.

2009년에 5,748명에게서 키와 관련이 있는 것으로 알려진 54개의 유전자를 관찰한 자료를 근거로 사람의 키를 예측하는 연구를 실시했다. 그러나 그 연구결과도 참담했다. 부모의 키를 성별로 구분하여 평균치를 내던 125년 전의 예상치보다 유전자를 통한 예상치의 정확성은 10퍼센트에도 미치지 못했다. 지능과 관련한 유전자의 상관성도 0.5퍼센트에도 미치지 못하는 것으로 밝혀졌다.²⁴¹⁾

물론 유전자는 우리 몸의 모든 것을 결정하는 암호이기 때문에 질병의 유발은 유전적 요인에도 원인이 있을 수 있다. 그러나 우리 몸에 있는 3만개의 유전자가 생애 동안 모두 발현되는 것은 아니며 많은 유전자는 발현되지 않고 결국 삶을 마칠 때까지 휴지 상태로 되기도 한다. 발현되지 않는 유전자는 우리 몸에 아무런 영향을 주지 않는다. 그런데 중요한 것은 유전자를 발현시키거나 휴지 상태로 잠재우거나 하는 역할을 하고, 우리 몸에 축적된 합성화학물질도 균형 잡힌 상태로 조정할 수 있는 것이 영양소다. 균형 있게 천연의 영양소를 섭취하면 모든 질병을 예방하고 치료할 수 있다는 말이다.

일반적으로 가족성 용종증(FAP)이라는 유전적 질병에 걸린 사람은 대장암이 발병할 확률이 높다고 한다. 그러나 통계적으로 보면 100만 명 당 1명꼴로 이 FAP를 가지고 있으며, 전체 대장암환자 중 0.1퍼센트만이 이 FAP 보유자라고 한다. 다시 말해 10억 명 중 1명꼴로 FAP 유전자가 대장암을 유발한다는 말이다.

‘유전자에 의해 질병에 걸릴 운명을 타고났다.’는 환원주의식 사고는 환자들의 공포심을 조장하면서 탐욕을 채웠던 사기다. 분명한 것은 고위험군에 속한다는 진짜 의미는 ‘다른 사람보다 질병에 걸릴 위험이 조금 더 높다.’는 의미이므로 평소에 약과 가공식품을 피해 합성화학물질에 적게 노출되면 얼마든지 예방할 수 있다. 사실 유전적 요인이란 유전자에 의한 것이라기보다 같은 환경, 같은 음식, 같은 생활에서 비롯되는 경우가 대부분이다.

한편 우리나라 「국가생명윤리심의위원회」는 치매, 비만, 지능, 우울증, 폭력성, 호기심, 체력, 장수, 고혈압, 알코올분해, 당뇨병, 천식, 고지혈증, 골다공증, 폐암 등 13개 유전자에 대한 검사를 금지했다. 그리고 백혈병, 저신장증, 강직성척추염, 유방암 등 6개 유전자에 대해서는 의사의 엄격한 판단을 거친 후 허용된다. 이는 약간의 가능성은 있지만 인과관계를

입증할 과학적 자료가 부족한 상황에서 의료계가 이를 악용할 가능성을 사전에 차단하기 위한 것이다. 그러나 십만 개로 추정되는 인간유전자 중에서 19개만을 제한하는 것은 사실상 아무런 실효가 없다.

다. 전립선암 검사

60세 이상의 남성들에게 전립선암은 2번째에 해당하는 사망원인이다. 다른 모든 질병에 대한 조기검사가 득보다는 실이 훨씬 큰 것과 마찬가지로 전립선암을 조기에 검사하는 것도 부작용이 훨씬 크다. 조기검사의 가장 큰 위험은 판독오류에 의해 불필요한 치료를 받게 될 위험성이 있다는 것이다. 특히 전립선암은 다른 암에 비해 느리게 진행되며 또한 공격적이지도 않아서 주변조직으로 전이되거나 퍼져나가는 속도도 느린 질병이므로 많은 노령의 남성들이 전립선암을 갖고 있어도 다른 원인으로 사망할 때까지 암으로 발병하지 않는 경우도 많다. 이런 이유로 전립선절제수술을 받은 남성이 전립선암을 ‘그대로 두고 관찰하며 기다린’ 남성보다 수명이 더 짧은 것이 보통이다.

반면 전립선비대증은 50세 이후의 대부분 남성에게 자연적으로 일어나는 현상으로 전립선의 사용빈도가 줄어드는 것이 원인이라고 한다. 그러나 대부분 통증은 경미하여 불편할 정도며 전립선암으로 진행할 가능성은 거의 없다. 이 경우에 의사들은 주로 고혈압 치료제인 알파차단제, 남성호르몬 억제제 또는 항히스타민제를 처방하는데 그 부작용으로 비대증 악화, 저혈압, 어지럼증, 성기능장애 등이 나타난다.

그러나 약물부작용으로 전립선이 비대해지면 1차적으로 요도를 압박해 소변이 나오는 길이 좁아진다. 이에 따라 배뇨시간이 오래 걸린다거나, 소변이 가늘어지거나 자주 소변을 보게 되는 등의 배뇨장애가 나타난다. 이런 증상이 악화되면 요실금, 요로감염, 급성요폐와 만성방광기능부전으로까지 악화될 수 있다. 또한 만성신부전에 의한 요독증 등 다른 합병증으로 번져 몸 전체의 건강을 해치는 결과를 초래할 수 있다.

전립선암 조기검사에서는 흔히 1986년에 FDA의 승인을 받은 전립선특이항원(PSA) 검사를 실시한다. 이 검사는 혈중의 특정 단백질(정액이 잘 분비되도록 하는 혈청) 수치를 알아보는 것으로, 에이즈판정과 비슷한 방법이다. 이 방법은 동시에 에이즈판정 만큼이나 정확도가 크게 떨어지며 다른 원인, 예컨대 전립선비대증으로도, 자전거 안장이 전립선을 자극할 때도, 또는 아무런 이유 없이도 수치가 높아지는 경우가 많다. 1996년의 연구에 의하면 전립선 특이항원 수치가 높게 나온 남성들의 70퍼센트에서 전립선암이 없었다고 한다. 캘리포니아 연구에서도, 독일 의사사회에서도 “PSA검사로 찾아내는 것은 양성종양일 뿐이다. 수치가 4 이상일 때 암의 소견을 밝히지만 사실 9까지도 아무런 관계가 없다.”고 지적한다.²⁴²⁾ 이렇게 PSA검사가 전립선암을 조기에 찾아내기 보다는 건강한 남성을 암환자로 만드는 부작용만 일으킨다는 사실이 수없이 밝혀져도 탐욕에 젖은 주류의사들은 PSA검사를 독려한다.

영국에서 실시된 한 연구에 의하면 1,000명의 남자가 PSA검사 결과 136명에게서 높은 수치가 나타났다(나머지 864명 중에는 15명이 이미 전립선암이 진행 중이었음이 후에 밝혀졌다). 다시 136명에 대해 조직검사 등 정밀 검사를 실시한 결과 33명에게서 전립선악성종

양이 의심되는 것으로 나타났고, 103명은 이상이 없는 것으로 나타났다(그러나 이중 8명은 이미 전립선암이 진행 중이었다). 암이 확정된 33명의 경우도 현재 진행 중인 암이 얼마나 빨리 악화될지는 아무도 모르지만 모두가 수술을 시행했다. 그러나 전립선제거수술을 받은 환자 중 절반 이상이 성기능장애 등 각종 부작용이 나타났다. 결국 정밀검사를 받았다가 아무런 이상이 없는 것으로 나타난 95명은 PSA테스트의 오류 때문에 필요 없이 위험한 각종 정밀검사를 받게 됐다.²⁴³⁾ 반면 전립선암이 진행 중인 8명에 대해서는 이를 조기에 찾아내지 못할 정도로 PSA검사는 정확도에서 크게 지적을 받고 있다.

반면 2011년 「영국비뇨기학저널(BJUI)」에 발표된 내용에 의하면 65세 미만 남성의 전립선암 위험을 BRCA1 유전자는 최대 2배, BRCA2 유전자는 최대 7배까지 높인다고 한다. 그리고 전립선특이항원의 수치가 높은 24명에 대해 조직검사를 실시한 결과, BRCA 유전자변이를 가진 사람은 유전자변이를 갖지 않은 사람보다 전립선암 확진률이 높게 나타났다며 유전자변이를 가진 남성은 정기적으로 전립선 특이항원 검사를 하도록 촉구했다. 이제 BRCA 유전자는 여성에게는 유방암 검진용으로, 남성에게는 전립선암 검진용으로 사용하기 시작한 것이다. 그러나 중요한 것은 이 논문에서 두 집단에서의 차이를 상대평가 방법으로 조작했다는 것이다. BRCA 유전자를 가진 집단에서는 3.9퍼센트가 암으로 확진됐고, 유전자변이가 없는 집단은 2.1퍼센트로 그 차이는 1.8퍼센트에 불과했지만 이를 2배로 발표한 것이다.²⁴⁴⁾

케빈 로스가 2000년 미국의학저널(JAMA)에 발표한 PSA검사의 효율에 대한 연구논문에 의하면, 50세 이상의 남성에 대해 전립선암 조기검진을 실시했던 기록들을 분석한 결과 7,500명에 대해 PSA검사를 하고 그 중 수치가 높게 나온 450명에 대해 정밀검사를 실시한 기록을 분석한 결과 전립선암을 조기에 찾아내 치료한 비율은 3.3퍼센트에 불과했다고 한다. 그는 이어 후속 연구에서 10,500명에 대한 PSA검사를 통해 수치가 높게 나온 600명을 대상으로 정밀 검사를 실시한 기록을 분석한 결과에서도 3.2퍼센트에서만 전립선암을 찾아내 조기에 치료할 수 있었다고 한다.²⁴⁵⁾ 이런 판독오류가 있을 경우 환자가 치료시기를 놓치거나 건강한 사람이 치명적인 암치료를 받게 될 위험이 생긴다. 따라서 건강에 이상이 없는 경우에는 조기검사를 피하고, 병의 자각 증상이 없다면 의사를 찾지 않는 게 현명하다.

이런 오류가 나타나는 까닭은 다른 검사에서와 마찬가지로 위양성판정이 많고, 암발병의 위험성에 관한 과학적인 기준이 없기 때문이다. 그리고 어느 경우에는 CT 촬영을 하기도 하지만 이 촬영에도 판독오류의 문제가 크게 존재한다. 이정규 부산대 의대 교수도 “아직까지는 전립선특이항원이 암 조기 검진 방법으로 효과가 있다는 증거는 없다. CT촬영도 방사선 노출량이 매우 높아 자주 검사를 받으면 위험하다.”고 지적한다.²⁴⁶⁾

의학저술가인 마이크 아담스는 9,000명의 남성을 20년간 추적 조사한 결과 “PSA를 통한 전립선암 검사는 생명을 연장시켜줄 가능성이 전혀 없다.”라며 조기검진을 권고하는 주류의사들에게 거짓말을 하지 말라고 경고한다. 그에 의하면 주류의사들이 행하는 조기검진은 PSA검사를 통해 공포심을 일으키고 이를 이용해 부를 확보하고 보건재정을 파탄시키는 거짓 의료행위라며, 마치 움직이지 않는 자동차를 판매한 외판원과 같이 사기행위를 저지른 범죄자라고 한다. 그러면서 X-선 촬영, 수술, 항암요법, 방사선치료 등이 암을 유발하지만 주류의사들은 아무런 책임을 지지 않는다고 개탄해하며 약을 피하고 신선한 야채를 섭취하면 모든 암을 예방할 수 있다고 한다.²⁴⁷⁾

13. 암 치료의 허구

가. 실패한 ‘암과의 전쟁’.

전 세계적으로 암이 주체할 수 정도로 증가하자 1971년 닉슨 대통령은 ‘암과의 전쟁’을 선포하고 독립 200주년이 되는 1976년까지 암을 정복하겠다는 의지로 1,050억 달러라는 막대한 예산을 투입했다. 그러나 환자들의 삶은 특별한 효과가 없는 항암제로 더욱 비참한 상태로 몰아넣고 막대한 예산은 주류의사들이 독차지한 채 암 정복에 처절한 패배를 맞본다. 인간이 암을 정복한 자신감으로 암도 쉽게 정복할 수 있으리라고 확신했지만 잘못된 경로를 탐구했기 때문에 실패는 당연한 결과였다.

대부분의 주류의사들이 원인의 제거가 아니라 이미 암에 걸린 환자들의 증상 완화에만 몰두했고, 진짜 원인에는 눈을 감고 엉뚱한 담배에서 원인을 찾으려 했기 때문이다. 즉 주류의사들은 ‘잘라내고(제거수술), 독극물을 투여하고(항암요법), 태우는(방사선치료) 치료’에만 몰두했다. 사실 암 증가의 가장 큰 이유는 합성화학물질의 증가다. 화학물질의 사용량을 줄이려는 의지 없이 암의 증상만을 수술과 화학요법, 방사선으로 치료하려 했으니 당연히 패배할 수밖에!

다이옥신, 벤젠, 크로라이드, 비소, 수은 등 모든 합성화학물질과 중금속은 발암물질이고, 이 발암물질에는 한계용량이 존재하지 않기 때문에 극미량에 노출돼도 인체에 축적되어 병을 유발할 수 있다. 1992년 미국 코네티컷 의과대학 교수인 프랭크 팔크는 유방암진단을 받은 40명의 여성으로부터 악성조직을 채취해 분석한 결과, 이들의 악성조직에는 유기염소 등 합성화학물질이 훨씬 많이 농축되어 있음을 밝혀냈다. 또한 다음해인 1993년에는 메리 울프가 1985년부터 1991년 사이에 유방암 진단을 받은 14,290명으로부터 악성 종양 표본을 추출해 분석한 결과 DDT와 PCB 등 합성화학물질이 정상 조직에 비해 많게는 4배까지 더 농축되어 있다는 사실을 밝혀냈다.²⁴⁸⁾ 합성화학물질의 위험성에 대한 연구는 1960년대부터 현재까지 꾸준히 발표돼 왔지만 주류의사들은 암의 실질적인 원인을 밝히는 이러한 연구는 철저히 무시하고 주요 원인을 담배와 알코올, 지방 등으로 돌리며 오로지 치료에만 집중해 왔다.

반면 주류의사들은 화학기업과 제약기업을 보호하려는 전략에서 합성화학물질에는 관심을 두지 않고 1990년대 이후부터는 유전자에서 원인을 찾으려는 연구를 시도하고 있다. 그러나 연구가 축적됨에 따라 종양을 일으키는 돌연변이 유전자는 2006년까지 189개가 확인됐다. 너무 많아서 유전자를 이용한 암 발생 위험률을 예측하는 것이 불가능하고 또한 종양 형성 유전자를 대상으로 하는 화학요법은 아무런 치료효과가 없다. 이제는 유전자 연구도 처참한 실패로 막을 내리고 있다. 결국 암 치료 방법으로 수많은 치료법이 개발됐지만 1950년 이후 2퍼센트에도 미치지 못하는 치료율에는 아무런 변화가 없다. 치료에 성공한 암은 거의 없는 상태에서 암 발병률은 20퍼센트나 증가한 채 전쟁은 막을 내린다.

DNA복제 기술을 개발한 공로로 1999년 버클리대학 생화학 교수로 노벨화학상을 수상한 케리 멀리스는 “유전자는 암과 아무런 관련이 없다. 다시 말해 암이 유전된다는 것은 거짓이며 항암제나 방사선은 암을 치료하지 못한다. 의사들은 항암제를 무차별적으로 처방하기 때문에 환자들은 자신을 죽이게 될 약들을 복용한다. 의사들은 심장마비나 뇌졸중, 골절 등 응급상황 이외에는 아무 것도 할 수 없다. 사실 의사들은 악마다.”라며 건강을 담보로 권력과 부를 쌓아가는 주류의사들에 대해 분노를 터뜨린다.²⁴⁹⁾

나. 항암제의 실체는 독가스다.

암 치료를 위한 화학요법은 핵무기에 비유된다. 화학요법이 처음 등장한 것은 2차 세계 대전 직후로 전쟁 중에 무차별로 살포했던 독가스가 살아있는 세포들, 특히 위장관의 세포들이나 골수, 그리고 림프계의 세포들처럼 빠르게 분열하는 세포들을 죽인다는 사실이 알려졌다. 의사들은 암이 빠르게 분열하는 세포들로 구성되어 있다는 것을 알고 암세포를 죽이는데 독가스를 사용할 수 있으리라고 생각했다. 게다가 창고에 가득 쌓인 독가스^⑪의 원료들은 생산비도 저렴했다. 반면에 값싸게 생산한 항암제는 고통으로 죽어가는 환자들에게 고가로 팔 수 있는 수익재였다.

마침내 미국의 화학전쟁부 책임자였던 코넬리우스 D. 로즈의 지원을 받은 예일대학의 앨프레드 길먼과 루이스 굿맨이 국가기밀인 ‘질소머스터드’와 ‘나이트로젠’, ‘치클론B’라는 독가스를 이용해 1942년 처음으로 암 치료를 시작했다. 미국 식품의약청은 ‘암과의 전쟁’ 이후 어떤 성과라도 거두어야 한다는 조금한 마음에 암 치료용 화학제들이 암세포를 줄인다는 작은 결과만 나와도 빨리 시장에 내놓을 수 있도록 공식적으로 승인했다. 실적 위주의 조급함은 임상실험을 조작했어도, 커다란 부작용에 대해서도 문제 삼지 않았다. 암 치료에 효과가 있다는 과학적이고, 합리적인 증거를 제시할 필요도 없었다. 이런 상황에서 심포지엄에 참석한 한 의사는 특정암이 전신에 퍼져있던 자신의 환자가 사망한 후에 부검한 결과 암세포가 많이 사라졌다는 사실을 자랑스럽게 떠벌렸다. 그 환자가 화학요법으로 인한 폐부 전으로 사망했다는 것은 아무도 문제 삼지 않았다.²⁵⁰⁾

항암제로 가장 많이 처방되는 ‘사이클로포스마이드’는 독가스를 액체로 개발한 약으로 위장, 심장, 폐, 혈액을 손상시킨다. 또 다음으로 많이 처방되는 ‘시스플라틴’은 중금속인 플라티늄에서 추출한 약제로 신경, 콩팥, 골수를 손상시켜 전신을 마비시키기도 한다. 호지킨 병을 치료하는 ‘메클로레타민’은 역시 강독성 독가스로 치료하는 의사도 조금이라도 피부에 닿거나 흡입하지 않도록 철저히 조심해야 하는 약제다. 이 같은 강독성 화학물질로 치료를 받은 환자는 운이 좋아 호전되어도 몇 개월 후에는 다시 더 나쁜 악성 종양이 생길 가능성이 아주 높다. 1999년에 영국의 의학전문지 「란셋」에 발표된 연구에 의하면 아동기에 발생한 암으로 화학치료를 받고 3년간 생존한 13,000명의 환자가 대부분 골수암으로 사망했다고 한다.²⁵¹⁾ 다시 말해 특정암을 치료해서 당장에는 다소 효과가 있다 하더라도 결국 얼마 가지 않아 그 부작용으로 더 나쁜 암으로 대체되게 된다는 말이다.

세계적인 초거대 제약회사인 영국의 ‘글락소스미스클라인’의 유전분야 부책임자인 앨런 로즈는 영국의 일간지 「인디펜던트」와의 인터뷰에서 “글락소를 포함하여 제약회사에서 생산하는 약은 50퍼센트 이상의 환자들에게 질병치료에 아무런 도움을 주지 못한다. 알츠하이머나 암환자의 4분 3 이상에게 아무런 효능이 없다.”고 고백하기도 했다. 「뉴 사이언티스트」도 “오늘날 의학에서 이용되는 약의 80퍼센트가 적절한 검증을 거치지 않았다.”고 시인했다.²⁵²⁾ 그럼에도 불구하고 암환자는 수술과 항암요법, 방사능치료에 의존하는 까닭은 주류의사들이 현대의학이라는 신홍 종교를 그냥 맹신하고 있기 때문이다.

다. 암 치료율은 제로다.

항암제는 정상적인 세포와 암세포를 구별하지 못하고 빠르게 증식하는 모든 세포를 죽인다. 때문에 피를 만드는 척수세포, 항체를 만드는 골수세포, 머리를 만드는 모근세포, 정자와 난소를 만드는 생식세포, 위와 장의 점막세포, 호흡기와 피부세포도 빠르게 증식하기 때

⑪ 독가스의 원료는 주로 의약품, 특히 항암제로 이용되고, 화학의 원료인 질산암모늄은 주로 비료의 원료로 사용된다.

문에 함께 죽인다. 항암치료를 받으면 백혈병에 걸리고, 머리가 빠지며, 의식장애, 소화장애, 구토, 극심한 피로, 심장마비, 급성신부전, 구강점막염, 면역체계 파괴 등이 따르는 까닭이 그 때문이다. 항암제가 빠르게 증식하는 세포를 죽일 수 있는 까닭은 항암제가 독성이 강한 유리기(활성산소)를 대량으로 만들어내기 때문이다. 이같이 항암제는 빠르게 증식하는 모든 세포를 죽이기 때문에 결국 항암제는 발암제로 작용한다.

항암제를 정맥주사로 투여하는 까닭은 독극물인 항암제가 심한 통증을 유발하기 때문에 통증이 전달되지 않는 정맥에 투여하는 것이다. 투여 중에 항암제가 주위 조직으로 누출되면 조직을 괴사시키기 때문에 의사들은 극히 조심한다. 그리고 정확한 용량을 초과하게 되면 환자를 치사시킬 수도 있다. 이런 부작용 때문에 항암제는 대부분 ‘다제병용요법’으로 처방된다. 인체 전 부분에서 두더지 같이 튀어나오는 암세포를 죽이기 위해 항암제를 처방하면서 부작용이 나타날 것을 예상해 이를 억제해주는 강력진통제나 혈류차단제 등을 처방하고, 강력진통제나 혈류차단제의 부작용을 억제하기 위한 다른 진통제를 함께 처방한다.

1977년 제네카 제약회사가 ‘놀바텍스’란 이름의 타목시펜 계열 항암제에 대해 FDA의 승인을 받았을 때 FDA 대변인은 “전 세계 여성들의 유방암을 45퍼센트나 줄여 수천 만 명의 여성을 유방암으로부터 구해줄 타목시펜 항암제를 복용할 수 있을 것”이라면서 흥분한 목소리로 광고를 대신 해줬다. 그러나 20년도 되지 않아 확인된 사실은 화학물질로 제조된 타목시펜이 유방암을 예방해 줄 가능성은, 45퍼센트의 유방암을 예방해 준다는 선전과는 달리 단지 1.7퍼센트에 불과하고 반면에 자궁암, 뇌일혈, 골절, 백내장 등을 크게 증가시킬 수 있음이 밝혀졌다.

사실 1950대 이후 20년간 유산방지제로 권장돼 수많은 기형과 유산을 일으키고 시장에서 퇴출된 DES의 분자구조를 변형시켜 다시 특허를 취득한 항암제가 타목시펜이다. 반면 지넨테크가 개발해 유방암, 폐암 등에 사용하고 있는 ‘아바스틴’이 치료효과는 거의 없고 고혈압, 과다출혈, 심장마비, 위장천공 등 부작용은 심각하다는 이유를 들어 승인 후 3년만인 2011년 11월 미국 FDA는 승인을 취소했다. 게다가 충격적인 사실은 제네카의 모기업인 ‘임페리얼’사는 각종 암을 일으키는 화학물질인 살충제와 플라스틱을 생산하는 세계적으로 굴지의 회사라는 것이다. 모기업은 암을 일으키는 화학물질로 연간 수익 달러를 벌어들이고, 자회사인 제네카는 효과 없는 타목시펜으로 역시 연간 수익 달러를 벌어들이고 있다.

노바티스사가 특허를 받고 FDA에 시판승인을 신청한 후 임상실험도 채 마치기도 전인 3개월 만에 주류의사들의 열광적인 환호를 받으며 2001년 5월에 태어난 백혈병 치료제 ‘글리벡’은 채 2년도 되지 않아 각종 부작용이 보고되고 있다. 부종, 낮아진 혈소판과 호중구 수치, 어지럼증, 뼈의 통증, 안면 부종, 근육통, 구토, 발진, 설사, 탈모, 불면증, 우울증, 호흡곤란, 폐부종, 골격근의 근육섬유가 파괴되는 횡문근융해증 등 다른 항암제와 동일한 부작용이 보고되고 있다. 항암제 중에서도 가장 고가인 글리벡이 처음 탄생하면서 주류의사들이 선전해준 내용은 ‘암세포만 추적해서 죽이는 미사일로 부작용이 거의 없다.’는 것이었지만 이 말은 단지 근거 없는 선전 문구에 불과했고 효과도 부작용도 이전의 약과 거의 비슷한 것으로 밝혀졌다.

성장인자수용체를 차단하여 암을 예방할 수 있다는 ‘허셉틴’이나 단백질의 활동만을 저해하여 암세포를 골라 죽인다는 ‘타세바’, ‘이레사¹²⁾’ 역시 기존에 부작용이 너무 심해 시판

¹²⁾ 아스트라제네카가 개발한 폐암치료제로 아무런 치료 효과가 없고, 반면 부작용이 너무 심해 미국과 유럽, 캐나다 등에서는 2004년에 시판이 금지됐다. 특히 이 항암제를 복용한 환자들은 폐암으로 사망하기 전에 간부전, 폐렴 등으로 사망하는 경우가 많은 것으로 알려져 있다. 그러나 동양인에게는 효과가 탁월하다며 일본

금지된 항암제를 조금 변경하고 이름을 바꾼 채 다시 승인받은 약이다. 결국 다른 질병에서와 같이 암도 항암제나 방사선치료는 아무런 치료 작용을 할 수 없다. 오직 합성화학물질이 적은 자연으로 돌아가는 길만이 현명한 치료방법이다.

2011년에 사망한 애플사 창업주 스티브 잡스는 2003년에 췌장암의 일종인 섬세포암(신경내분비암)에 걸렸다는 진단을 받았지만 그가 어려서부터 생활화해온 채식과 단식, 약초와 침치료 등 전통의학에 귀의하며 수술과 항암치료, 방사선치료를 거부한다. 그러나 결국 주류의사들의 집요한 설득과 공포심 자극으로 그는 9개월이 지난 2004년에 결국 수술과 항암치료, 방사선치료를 한다. 그러나 항암치료의 부작용으로 간암도 발생해 2009년에 교통사고로 죽어가는 20대 젊은이로부터 간이식수술을 받고 1년 9개월 생명을 이어가다가 2011년에 사망한다. 간암이나 간부전은 대부분 약의 부작용으로 인해 발생한다. 그러나 주류의사들은 이를 숨기기 위해 그 원인을 주로 담배와 술로 돌리려고 한다.

이에 대해 하버드대학 의대교수인 람지 아미르 등 주류의사들은 잡스가 현대의학을 불신하며 비과학적인 전통의학으로 치료하려고 하다가 적절한 치료시기를 놓쳤기 때문에 8년밖에 생존하지 못했다고 한다. 그들은 암이나 그가 이전에 한 때 앓았던 신장질환도 채식위주의 생활습관 때문이라고 한다. 그리고 췌장암은 미국에서 5년생존율이 5퍼센트에도 미치지 못하는 악성이지만 그나마 8년간 생존할 수 있었던 까닭은 늦게라도 현대의학으로 치료했기 때문이라고 한다.²⁵³⁾

그러나 사실 잡스가 앓았던 암은 췌장암의 일종인 섬세포암으로 전립선암이나 유방암처럼 늦게 진행하는 순한 암으로 완치율이 높아 5년 생존율은 5퍼센트를 크게 앞선다. 그의 암은 그가 바쁘게 활동하며 건강을 제대로 돌보지 못하던 1997년부터 진행된 것으로 추측된다. 이렇게 느리게 진행되던 그의 암을 현대의학으로 치료하면서 수술, 항암제, 방사선치료의 부작용이 간암으로 재발한 것으로 보인다. 필자는 잡스가 끝까지 채식, 약초, 침, 자연생활 등 전통의학에 의존했다면 섬세포암과 같은 순한 암은 틀림없이 완치되어 56세이던 2011년에도 그는 건강한 모습으로 애플사를 경영했을 것으로 확신한다.

1985년, 미국의 레이건 대통령은 대장암 판정을 받았지만 메릴랜드 주 국립해군병원(NNMC)에서 암세포를 제거하는 수술을 한 후 항암요법과 방사선치료를 거부한 채 채식위주의 식단으로 바꿔 대장암에서 완전히 해방됐다. 클린턴 대통령도 관절수술을 받은 후 채식위주로 식단을 바꿨다. 그러나 대부분의 미국인들은 수술과 항암치료, 방사선치료를 하나의 신앙으로 받아들이고 있다. 전통의학이 ‘음식을 통한 치료’를 중시하지만 미국에서는 음식요법을 거의 무시하고 오로지 수술과 항암제, 방사선치료에만 의존하려고 한다. 수술, 약, 방사선 없이 음식으로 치료할 수 있다는 사실을 그들은 믿으려 하지 않는다. 현대의학은 암세포만 보고 생명은 보지 않기 때문이다.

실험용 쥐에게 암을 유발시키려면 암세포를 100만 개 이상 투입해야 한다. 100만 개 이하의 암세포는 면역력에 의해 제거되기 때문이다. 그러나 실험용 쥐에게 방사선을 쏘이면 1,000개의 암세포만으로도 암을 유발시킬 수 있다. 면역체계가 파괴돼 극소수의 암세포가 유입돼도 이를 제거할 수 없기 때문이다. 현대의학이 결국 암을 제대로 치료할 수 없는 까닭은 ‘암세포는 숙주(환자)가 살아있는 한 무한 증식한다.’는 200년 전의 루돌프 피르호의 주장에 세뇌됐기 때문이다. 그래서 그들은 암세포만 보이면 무조건 잘라내려 한다. 암세포

과 우리나라에서는 현재도 주류의사들에 의해 아무런 제약 없이 처방되고 있다.

가 생기는 근본원인을 찾아 음식과 같은 자연의 치료제로 그 원인을 치료하면 쉽게 완치시킬 수 있는 데도 말이다. 천연의 영양소로 면역체계를 강화하면 P53 교정유전자가 변형된 유전자를 찾아 교정시키기 때문에 암은 쉽게 사라진다.

1890년 미국의 윌리엄 B. 콜리는 암환자가 감염성질병에 걸리거나 기생충에 감염되면 암세포가 줄어든다는 사실을 알아냈다. 바이러스나 박테리아에 대항하기 위해 비특이적인 면역기작이 작동을 해 열을 만들기 때문에 암에 대한 저항성이 커지는 까닭이다. 그 후 100년이 넘는 기간 동안 많은 학자들이 B세포와 T세포를 활성화하는 방법을 찾으려 했으나 실패했다. 유전자를 조작한 폴리오 바이러스를 이용하는 방법도 연구됐지만 역시 실패했다.

1992년, 콜리의 임상기록을 연구하던 스탠퍼드 대학의 분자생물학자인 찰리 스탠즈는 박테리아를 암환자의 몸속에 투여하여 면역체계가 박테리아를 이겨내는 과정에서 열이 나게 하고 그 열로 면역력을 증가시키는 치료법인 ‘콜리 독소 치료법’을 연구했다. 그 결과 말기 암환자가 콜리 독소로 열을 내게 되면 암세포를 이겨내고 5년간 생존할 확률이 47퍼센트에 달했다. 스탠즈는 이 방법으로 312명의 암환자를 치료했다. 그 중 124명은 암과 관련된 증상이 완전히 사라졌고, 상당수는 5년 이상 생존했다. 반면 현대의학의 화학요법이나 방사선 치료에 의존하는 경우 5년간 생존할 확률은 7퍼센트 밖에 되지 않는다.²⁵⁴⁾

영국 요크대학의 연구팀은 토양에 다량 함유되어 있는 ‘클로스트리디아’라는 박테리아가 인체에는 아무런 해를 끼치지 않으며 암세포만을 골라 파괴한다는 사실을 확인했다. 이 박테리아는 생명체의 초기 진화과정에서 산소가 부족한 상황에서 살아남은 미생물로 산소가 공급되지 않는 상황에서도 활발히 암세포를 파괴한다고 한다. 또한 펜실베이니아 대학 연구팀은 제2형 아데노바이러스(AAV2) 역시 다른 정상세포에는 아무런 해를 미치지 않으면서 7일 이내에 유방암과 자궁경부암 세포만을 추적하여 파괴한다는 사실을 확인했다.²⁵⁵⁾

1978년 일본의 국립예방연구소에서 실시한 연구에서 암세포가 열에 약하다는 사실이 증명되었다. 인간의 자궁에서 암세포를 추출해 32도에서 43도 사이에서 온도변화를 주어 정상세포와 암세포의 변화를 살펴본 결과, 39.6도 이상에서 모든 암세포는 파괴되었지만 정상세포는 아무런 영향을 받지 않았다. 일본 사이토 마사시 교수의 연구에 의하면 정상 체온인 36.5도에서 1도 상승할 때마다 면역력이 5~6배 증가하고, 반면에 체온이 1도 내려갈 때마다 면역력이 30퍼센트씩 감소한다는 사실을 확인했다.²⁵⁶⁾

그러나 이 같이 면역력을 키워주는 자연적인 방법으로 암 치료에 성공한 연구들이 계속해서 발표되어도 주류의사들은 이를 철저히 무시한다. 환자들이 참혹한 고통을 겪으며 죽음의 나락으로 몰린다 해도 항암제를 사용해야만 수입이 크게 늘기 때문이다. 현대의학을 통한 암의 치료에 있어 의사가 도움이 되는 경우는 3퍼센트에도 미치지 못한다고 한다. 게다가 암 치료로 효과를 본 경우는 젊고, 면역체계가 남아있는 경우에 한한다. 일본 e-클리닉에서 2000년부터 2004년까지 말기 암에서 완치된 101명의 환자들을 상대로 조사한 결과, 암 치료에 의사가 도움이 된 경우는 운이 좋아서 치료된 경우(5퍼센트)보다도 낮은 3퍼센트 미만으로 나타났다. 반면 긍정적인 생각이 35퍼센트이고, 채식위주의 식사가 25퍼센트로 나타났다.²⁵⁷⁾

라. 암환자는 병원의 가장 큰 수입원이다.

고가의 항암제와 방사선치료를 받는 암환자는 주류의사들에게 가장 큰 수입원이다. 화학요법은 암세포가 아닌 인간 몸 자체를 죽이고도 남을 정도로 독성이 강하다. 화학요법으로

암을 치료한 비율은 2퍼센트도 되지 않지만 수익률은 55만 배이다. 그것도 초기 단계에 발 견한 경우뿐이다. 오히려 암환자들은 경제적으로, 육체적으로, 정신적으로 고통 속에서 몸부 립치다 허망하게 삶을 마감하는 것이 보통이다. 수술, 화학요법, 방사선치료는 암세포를 파 괴하는 동안 정상적인 세포와 조직, 기관들을 파괴하면서 면역체계를 무너뜨린다.

2010년 4월, 미국 FDA는 전립선암 치료제인 프로벤지 시판을 승인했는데, 프로벤지는 치료제가 아닌 치료백신이라는 새로운 개념으로 시장에 나온 첫 번째 약품이다. 이 새로운 개념의 암 치료 백신으로 치료하는 데는 미국 돈으로 6만~10만 달러의 비용이 든다. 웬만 한 사람은 접근이 불가능한 금액으로 저가의 독가스로 만든 상품을 초고가로 판매하는 것이 다. 자궁경부암 백신은 3회를 접종해야 하는데 이에 드는 비용은 80여만 원에 달한다. 그러 나 프로벤지가 이렇게 고가이지만 그 효과는 거의 없으면서 두통, 오한, 관절염, 구토, 설사, 호흡곤란, 뇌졸중 등 부작용은 다른 항암제와 동일한 것으로 밝혀지고 있다.

항암치료에 따르는 고통을 고려하면 별다른 효과가 없는데도 ‘글리벡’(만성 골수성 백혈 병 치료제)의 경우 우리나라의 환자 1인당 연간 구입비는 2,500만원에 달하고, ‘아바스틴’ (결장암과 대장암 치료제)의 경우 4,400만원에 달한다. 암은 치료제를 구입할 능력이 있는 중산층이 주로 걸리는 병이기 때문에 새로운 고가의 치료제는 끝없이 탄생한다. 사실 미국 에서 암 산업은 연간 2,000억 달러에 달하고 우리나라에서는 1,000억 원 대에 달하는 거대 산업이지만 암 치료율은 2퍼센트도 되지 않는다. 그러나 주류의사들은 완치율이 극히 높은 전통의학으로 치료하는 것은 부정한다. 중요한 사실은 의사들이 암에 걸렸을 때 그들의 91 퍼센트가 이전에 그들이 그토록 권유하던 수술과 항암치료, 방사선치료를 거부한다는 것이 다. 주류의사들의 수입 중 75퍼센트는 항암제 판매 수익에서, 특히 전립선암과 유방암 환자 에게서 충당된다.

그동안 세계적으로 발표된 암 관련 연구 논문은 2005년 약 156만 가지가 되며 현재도 매일 수백 개의 새로운 논문이 쏟아져 나오고 있다. 양적으로 보면 대단한 업적이지만 알맹 이가 빠진 부실 연구로 현대의학의 실패를 적나라하게 보여주고 있다. 더 심각한 문제는 앞 으로 암에 관한 논문이 100만 개가 더 나와도 암을 완치하는 방법은 개발될 가능성이 희박 하다는 점이다. 안개 속에 빠져서 헤매는 형국이고, 현대의학의 방향이 변하기 전에는 근본 적인 문제 해결이 어렵다.

미국립건강연구소에 의하면 2000년도에 암으로 지출하는 총 의료비는 연간 600억 달러, 국립암연구소의 예산이 약 62억 달러라고 한다. 이런 이유로 미국에서는 암으로 고생하는 사람보다 암을 연구하고 치료해서 먹고 사는 사람이 더 많다. 현대의학은 이런 시장을 장악 하기 위해 전통의학에 대해 거짓 정보를 유포하고 임상 실험을 방해하거나 긍정적인 결과를 무시하고, 전통의학으로 치료받는 환자가 보험혜택을 받지 못하도록 하고, 약초가 건강에 좋다는 것도 불법화하는 식의 방법을 동원해서 전통 의학을 억압한다. 우리나라에서도 전통 의학인 한의학에 의존하는 경우에는 현대의학에 의존하는 경우에 비해 의료보험이 적용되는 사례는 10퍼센트에도 미치지 못한다.

거대한 제약업체들이 대부분의 의학연구비를 지원하고 있어서 의사협회, 병원, 의과대학, FDA 등을 사실상 주무르고 있고, 막대한 자금으로 광고를 거의 독점하고 있어 매스컴까지 좌지우지하고 또 선거후원금을 통해 정치인들조차 마음대로 움직일 수 있기 때문에 가능하다. 그리고 FDA 직원 중 약 70%는 퇴직하면 제약회사에 재취업해 로비스트로 활동할 정도로 유착관계가 심하다. 이런 실상으로 인해 현대의학의 발전에도 불구하고 그 이면에는 현 대의학에 대한 실망이 확산되고 있는 것이 전 세계적인 현상이다. 이러한 현상은 일본이나

우리나라도 비슷하다.

마. 5년 생존율의 허구

특정 암을 치료하는 중에는 대부분 주변에 새로운 암을 일으킨다. 암세포를 죽이기 위해 약물과 방사선치료를 하다가 결국 환자의 면역체계만 파괴하고 암세포가 죽어가는 속도와 함께 정상세포도 죽어가며, 발암물질인 항암제와 방사선으로 인해 다른 부위에 암이 새로 생기면서 마침내 죽음에 이르게 된다. 때문에 암환자는 암으로 죽는 경우는 거의 없고 항암제와 방사선치료의 부작용으로 죽는다. 암에 대해 환자들이 의사에게 속는 대표적인 사례가 ‘5년 생존율’라는 조작된 통계와 ‘암세포가 작아졌다.’는 허구다.

5년 생존율은 수술과 항암치료, 방사선치료 등 현대의학으로 치료하는 사람만을 기준으로 하며 건강상태는 전혀 반영돼 있지 않다. 따라서 여러 번 재수술을 하는 경우든, 5년간 병원에 입원해 있는 경우든, 식물인간으로 살아있는 경우든 모두 생존율에 포함시킨다. 그리고 특정 암을 치료하는 과정에서 다른 부위에 새로운 암이 증식해도 치료하던 특정 암이 사라지면 완치로 본다. 반면 치료를 포기한 경우나, 연락이 두절된 환자, 다른 질병으로 사망한 환자 등은 전체 환자(분모값)에서 제외한다. 그리고 거의 생명에 지장을 주지 않는 피부암¹³도 포함시킨다. 이렇게 해서 716명의 암환자 중 5년간 생존한 환자는 5명에 불과함에도 0.7퍼센트가 아니라 20퍼센트로 조작된다.

그리고 항암제 첨부문서에 기재된 유효율 ‘20퍼센트’라는 의미는 항암제를 투여한 후 4주 내에 암세포의 크기가 작아진 비율을 말한다. 암세포도 정상세포가 약간 변한 것이어서 독극물이 체내로 투여되면 움찔거리게 되어 잠시 성장을 멈추고 작아지게 된다. 그러다가 다시 일정 시간이 지나면 암세포는 다시 질서 없이 자라게 된다. 관찰의 기준을 4주가 아닌 4개월 혹은 1년으로 잡는다면 효과가 있는 항암제는 하나도 없다고 한다. 암은 금방 치유되는 병이 아님에도 지나치게 짧은 4주를 기준으로 삼는 것은 주류의사들의 탐욕 때문이다. 항암제를 팔기 위한 의학적 사기!

미국 국립암센터(NCI)의 통계에 의하면 5년 생존율이 1920년대에 20퍼센트였던 것이 현재는 성인은 53퍼센트, 소아는 70퍼센트라고 한다. 우리나라의 경우 유방암의 5년 생존율은 80퍼센트라고 한다. 그러나 이렇게 수치가 오른 것은 조기진단과 통계 조작 덕분이고, 조기진단에는 암이 아닌 양성종양을 악성으로 오진해 수술하는 경우가 많다. 사실 5년생존율은 1950년대 이후 현재까지 아무런 변화를 보이지 않고 있다.²⁵⁸⁾

조기검진이나 첨단기계, 첨단항암제 등이 사용되지 않던 1970년대에 미국에서 갑상선암으로 5년 내에 사망할 확률은 100만 명당 5.7명이었지만, 첨단기계와 첨단항암제가 사용되던 1980년대에는 4.8명, 조기검진과 첨단기계, 첨단항암제가 사용되는 2002년에는 4.7명이다. 40년간 각종 부작용이 심한 조기검진이 일반화됐고, 새로운 약물과 수술법 등이 등장하며 진료비는 수십 배 상승했지만 5년 생존율은 100만 명당 1명꼴로 개선됐다. 이 수치는 치료율 개선에서 아무런 의미가 없는 수치다.²⁵⁹⁾ 이렇게 생존율의 개선은 거의 제로 수준이지만 주류의사들은 17퍼센트(5.7명에서 1명이 늘었기 때문)의 생존율 개선이 있다고 한다.

¹³ 피부암의 80퍼센트를 차지하는 바실리움(Basalium, 기저세포암)과 슈피날리움(Spinalium, 편평세포암)으로 이들 암은 치료가 수월하며, 최근의 과학적 연구에 의하면 태양의 자외선과는 아무런 연관성이 없음이 밝혀졌다. 반면 극히 드물게 발병하는 흑색종이라고 하는 멜라노마(Melanoma)는 자외선에 의해서도 발병되지만 대부분 할로젠, 형광 등 인공 광선에 의해 발병하는 것으로 밝혀졌다. 자연의 자외선에 대해서는 이미 수십억 년의 진화과정을 통해 적응했지만 인공광선에 대해서는 아직 적응이 되지 않아 각종 질병을 야기하는 것이다. 따라서 자외선차단제는 피부암을 예방하는 데 아무런 작용을 하지 않고 오히려 합성물질로 인해 각종 암을 유발하는 것으로 밝혀졌다.

게다가 설사 암이 치유된다 해도 거의 대부분 수술, 항암요법, 방사선치료의 부작용에 의한 다른 질병으로 사망한다. 암세포의 크기는 아무런 의미가 없다. 중요한 것은 백혈구인 림프구가 얼마나 남아있는가이다. 암세포가 아무리 작아졌어도 재발했을 때 림프구가 만들어지지 않으면 전혀 손을 쓸 수 없다. 특히 우리가 유념해야 할 것은 면역체계가 무너진 상황에서 암은 결코 죽지 않는 존재로 반드시 재발한다는 사실이다.

암은 전이되는 것이 아니다. 대개 암 전이에 대해 주류의사들은 ‘암세포가 다른 장기로 옮겨져 그 곳에서 암세포를 증식시킨다.’고 하지만 그것은 거짓이다. 사실은 환자의 면역체계가 무너진 상태이므로 특정 부위의 암세포가 사라진다고 해도 ‘두더지 튀어나오듯’ 언제, 어느 곳에서 암세포가 다시 자라게 될지 모른다. 예컨대 암세포를 건강한 사람에게 주입한다 해도 면역체계가 이를 이겨내기 때문에 암세포는 건강한 사람의 몸 안에서는 그대로 사멸한다. 따라서 암세포를 제거하기 위해 면역계의 중요한 조직인 림프절이나 혈관까지 광범위하게 절제하는 수술을 하고 재발을 막기 위해 항암요법, 방사선치료를 하는 것은 면역체계를 더욱 파괴시키는 어리석은 의료처치다.

14. 호르몬대체요법의 허구

가. 일일섭취허용량의 허구.

인체 내에서 스스로 생성하는 천연호르몬은 대부분 1ppt단위(1조분의 1)의 극미량으로 작용하며, 자기 기능을 수행한 후에는 24시간 이내에 몸 밖으로 배출된다. 따라서 호르몬은 인체가 필요로 하는 양을 조금이라도 넘어서면 몸 안에서 치명적인 부작용을 일으키게 되어 위험해질 수 있다. 합성호르몬은 100년도 안 되는 짧은 기간에 우리 몸에 들어오기 시작했고, 따라서 수 십 억년의 진화과정을 통해 인체가 적응하지 못한 새로운 물질이므로 비정상적인 기능을 수행한 후에도 체외로 배출되지 않고 혈류를 타고 몸 전체를 흐르다가 지방층에 축적된다.

처방약, 가공식품, 합성비타민제, 대기오염 등으로 인해 합성화학물질은 끊임없이 인체로 들어와 지방층에 질병공장을 만든다. 수은, 납, 알루미늄, 카드뮴 등의 중금속도 극미량이 체내에 들어오는 경우 체내에서 쉽게 배출되지 않고 계속해서 지방에 축적되다가 일정 용량을 초과하게 되면 각종 질병을 일으킨다.

처방약이나 가공식품 등에 들어있는 합성물질은 현재 인류에게 가장 치명적인 환경호르몬(내분비계 교란물질)의 한 가지다. 때문에 일일섭취허용량(ADI)^⑭에 맞춰 복용했어도 체내에 축적되기 때문에 일정 기간이 지나면 위험량을 초과하게 된다. 이것이 일일섭취허용량의 허구다. 특히 약물을 복합 복용할 때는 서로 상승작용을 일으키기 때문에 그 위험이 더욱 커진다. 실제 10만 가지가 넘는 합성화학물질 중 상승작용의 위험성을 검사한 물질은 단 하나도 없다. 그리고 혈당이나 콜레스테롤, 혈압 등과 마찬가지로 호르몬수치도 수치로 변하는 것이어서 수치로 측정하는 것은 부정확하다. 2001년, 미국 국립보건원(NIH)에서도 “에스트로겐이나 프로게스테론 등과 같은 호르몬 측정은 진단방법이 불확실해서, 과학적으로 정확하지 않다.”고 결론을 내렸다.²⁶⁰ 호르몬은 극미량으로 작용하며 날씨, 기온 등에도 차이를 보이기 때문에 수치로 측정하는 것은 불가능하다는 것이다.

⑭ 실험용 쥐에게 합성화학물질의 양을 줄여가면서 일주일내에 쥐의 50퍼센트가 죽는 정도의 양을 측정해 그것의 100분의 1을 일일섭취허용량으로 정한다. 그러나 합성화학물질은 체내에 축적되기 때문에, 한 번 섭취했을 때 곧바로 체외로 배출된다는 전제로 만들어진 일일섭취허용량은 과학의 허구다.

그러나 주류의사들은 늘 그들의 수입만을 고려해 호르몬 측정이 정확하고, 따라서 50세 이상에서는 수시로, 그리고 그 이전이라도 호르몬분비에 이상이 있다고 생각될 때에는 언제든지 호르몬측정을 하라고 권한다. 불확실한 측정으로 환자에 포함될 경우 합성호르몬이 처방되어 오히려 건강한 사람마저 약의 부작용으로 중증의 환자가 될 가능성이 높은데도...

나. 지금도 DES는 계속 처방되고 있다.

인류에게 재앙을 몰고 왔던 살충제 DDT가 주류과학자들의 축배 속에 탄생하던 1938년, 영국의 찰스 도드는 합성 에스트로겐인 DES를 개발했다. 처음에는 임상실험에서 나타난 결과대로 이 호르몬제를 위장 장애, 현기증, 피부 발진, 여드름 치료제로 처방했다. 항생제 기능을 하던 이 호르몬제를 농부들은 가축의 성장호르몬으로도 투여했다(현재도 미국에서는 이를 성장호르몬으로 투여하고 있다)¹⁵⁾.

그러다가 1947년 제약회사의 재정 지원을 받은 하버드대학의 조지 반 스미스와 올리브 스미스가 이 호르몬이 ‘부작용이 없는 기적의 약’이라며 유산을 방지해준다고 주장하는 연구 논문을 발표하자, 식약청(FDA)은 임신 여성들은 모두 이 합성호르몬을 의무적으로 복용하도록 하는 조치를 내렸다. 전쟁으로 줄어든 인구를 증가시키기 위한 정책에 따라 빈약한 가설과 작은 규모의 쥐 실험, 그리고 돈의 힘에 따른 조치였다. 후에 DDT를 개발한 파울 뢰러는 노벨화학상을, DES를 개발한 찰스 도드는 기사 작위를 수여 받는다. 이때 뢰러는 DDT에 대해 특허신청을 했지만 도드는 DES에 대해 특허 신청을 하지 않아 제약회사는 값싸게 대량 공급할 수 있었다.

이에 비주류의 양심적인 의학자들이 DDT와 DES가 동물 실험 결과 각종 암, 기형아, 사산 등의 원인이 된다면 이 약의 사용을 막으려 했지만 탐욕에 젖은 주류의사들과 제약회사에 의해 이는 철저히 무시된다. 언제나 진실은 묻혀지나 보다. 이 때 FDA에서 이 강제 조치를 내리는 결정을 한 사람 중에 한 명은 후에 DES를 제조하는 제약회사 머크사의 사장으로 자리를 옮긴다.²⁶¹⁾

그 후 46개국에서 수백만 명의 임신부들은 제2차 세계대전 후의 인구 증가 정책이란 분위기에서 유산방지제로 둔갑한 DES를 강제로 복용했다. 그러나 건강하고 예쁜 자녀를 기다리던 임신부들의 꿈은 산산이 부서지기 시작했다. 태아가 사람의 구조를 갖추기 시작하는 시기인 임신 5주에서 8주 사이에 DES를 복용한 임신부의 경우 많은 태아가 모체에서 사산했고, 태어난 아기들은 많은 경우가 눈이 없거나, 머리가 붙은 쌍둥이거나 팔 다리가 없는 기형아 또는 선천성 환자들이 많았다.

1962년부터 DES와 비슷한 원리로 만들어진 입덧치료제와 수면제로 처방되던 ‘탈리도마이드’를 복용했던 임신부들이 팔과 다리가 없거나 심장이 기형이거나, 뇌가 없는 등의 끔찍한 기형아들을 출산하는 상황이 계속됐다. 이와 함께 생태계를 교란시키는 DDT의 후유증이 전 세계를 흔드는 상황에서도 주류의사들은 “사산과 기형아 출산, 선천성 질병이 DES가 원인이라는 직접적이고, 과학적인 증거를 제시하라.”며 20년 넘게 계속해서 처방했다. 우연히도 탈리도마이드는 미국에서 FDA 승인을 기다리던 중에 부작용으로 세계를 발칵 뒤집는 바람에 미국에서도 승인이 취소되어 미국은 이 불행은 피했지만 DES 비극은 정면을 얻어맞았다.

¹⁵⁾ 동식물은 자신에게서 발생하는 질병이나 상처를 자생력으로 치유하기 위해 많은 에너지를 소모한다. 그러나 질병이나 상처를 외부에서 투여한 약물로 치유하게 되면 스스로 에너지를 소모하지 않아도 되기 때문에 그 에너지는 모두 성장에 쓰인다. 이 같은 원리로 가축의 질병을 약으로 치유하면 성장이 빠르다는 사실을 알게 된 제약회사는 스테로이드, 알부민, 콤퍼도제, 시노백스 등 항생제를 가축의 성장촉진제로 시판하고 있다.

그리고 외형상 기형아로 태어나지 않았다 해도 많은 DES 자녀들은 자라면서 자궁암, 유방암, 전립선암, 간암, 류머티스 관절염, 불임, 자궁외 임신 등이 발생해 정상적인 성인으로 자라지 못했다. 그래도 제약회사의 영향 아래 있는 FDA와 주류의사들은 이런 현상을 개인 탓으로 돌리며 계속 DES 처방을 강행했다. 결국 임신부 복용 권고를 철회한 1971년까지, 그리고 시장에서 회수한 1981년까지 전 세계에서 이 합성호르몬은 수천 만 명의 임신부들이 복용했다.

1977년, 미국에서 1,000여명의 여성들은 록펠러재단 소유의 시카고대학이 본인들의 동의 없이 DES를 강제 투여했다는 이유로 7,700만 달러의 손해배상을 청구하는 소송을 제기해 배상에 합의했다. 지금도 아프리카, 남미 등 개발도상국에서는 선진국의 제약회사들이 그 당시 만들었던 DES 재고품이 판매되고 있다. 같은 현상으로 현재 미국에서 사용이 중지된 강독성 살충제인 DDT를 미국은 개발도상국에 연간 6만 3천 톤을 수출하고 있다.

그러나 이런 끔직한 약물사고를 겪고도 제약회사는 다시 DES를 사후피임약으로 승인받아 1971년부터 판매하고 있다. 우리나라에서 시판 중인 ‘포스티노’, ‘노레보’ 등의 사후피임약도 고농도의 스테로이드 호르몬제인 DES다. 이 약은 10개월분의 경구피임약에 해당하는 합성호르몬제로 기형아출산, 고혈압, 복용 여성의 유방암, 자궁암, 심장마비, 폐질환, 신장질환, 뇌졸중 등의 부작용이 크게 문제되고 있다. 그러나 제조회사인 바 파머슈티컬스의 재정지원을 받은 주류의사들은 “부작용이 전혀 없다.”며 거짓 논문들을 통해 압력을 가한 결과 이 같은 치명적인 약이 미국에서는 처방전 없이 누구나 약국에서 구입할 수 있다. 또한 유방암 치료제로 가장 많이 처방되고 있는 타목시펜도 DES의 분자를 변형시켜 새로 특허를 받은 의약품이다. 그리고 유럽에서 DES와 같은 참사를 불러왔던 탈리도마이드는 나병 치료제와 에이즈치료제, 항암제로 현재도 처방되고 있다.

다. 호르몬대체요법의 허구

주류의사들은 이전의 ‘치료’에서 부담감을 느끼게 되자 이제는 고령 여성들을 상대로 ‘예방’이라는 이름으로 호르몬대체요법을 시행하기 시작했다. 수익을 절대이념으로 하는 제약회사가 생애의 3분의1을 폐경으로 보내야 하는 여성을 그냥 놔둘 리가 없다. 게다가 고령자를 대상으로 하기 때문에 부작용이 나타날 즈음이면 사망하거나, 약물이나 의료 처치의 부작용을 고령으로 돌리기 쉽기 때문에 만들어낸 아이디어가 “폐경은 질병이며, 약물로 치료할 수 있다.”는 것이다. 그러나 호르몬은 외부에서 투여할 수 있는 성질의 물질이 아니다. 극미량으로 작용하며 인체의 변화에 따라 필요로 하는 양은 인체가 스스로 만들어내기 때문이다. 그러나 주류의사들은 고령에도 젊게 살고 싶어 하는 인간의 자연스런 욕망을 일그러진 자본주의 논리로 변화시켰다.

폐경은 에스트로겐이라는 여성호르몬의 생산이 감소하면서 나타나는 자연스런 노화과정이다. 에스트로겐은 신체의 모든 부분에 영향을 주어 월경주기, 임신과 출산 주기 등의 생식능력의 시작과 끝을 조절한다. 프로게스테론은 에스트로겐과 서로 시소게임을 하며 에스트로겐을 조절해 준다. 인체에서 자연적인 주기에 맞춰 생성되는 천연호르몬은 인위적으로 조절할 수 있는 게 아니다. 나이가 드는 것과 조화를 이루며 호르몬은 자연적으로 조절된다. 인체 조화를 통해 호르몬이 필요 없기 때문에 호르몬을 생성하지 않을 때 인위적으로 합성호르몬을 투여하면 곧 바로 환경호르몬으로 작용해 유방암에 걸릴 위험은 크게 늘어난다.

그러나 천연호르몬이나 음식 속에 들어있는 에스트로겐은 인체에 아무런 부작용을 일으

키지 않는다. 주로 채식을 주로 하는 문화에서는 골다공증, 유방암, 안면홍조, 우울증 등 폐경기증상의 빈도가 낮게 나타나는데 그 이유는 야채, 과일 등에 풍부하게 들어있는 피토에스트로겐이 부족한 에스트로겐의 작용을 보완해 주기 때문이다. 콩이나 인삼, 성요한초 등 천연의 물질로 실시한 세계 각국의 여러 가지 임상실험에서도 이러한 결과는 동일하게 나타난다. 그러나 콩이나 아마씨 등이 폐경기증상을 줄이는데 효과적이라고 해서 콩에서 이소플라본을 별도로 추출하거나 아마씨에서 리그닌을 별도로 추출해 섭취하는 것은 좋지 않다.

천연의 음식이 건강을 지켜주는 까닭은 음식 속에 들어있는 여러 가지 성분이 상호작용을 일으키기 때문이지 어떤 한 가지 성분이 별도로 독립적인 작용을 하는 것은 아니기 때문이다. 그리고 건강식품이나 영양보충제 등은 음식에서 특정 성분을 추출하는 과정에서 화학처리를 하게 되고 또한 상품가치를 높이기 위해 방부제, 착색제, 향미제, 보존제 등 수십 가지의 합성화학물질을 첨가하기 때문이다.

합성 에스트로겐과 프로게스테론은 치명적인 부작용을 유발하는 스테로이드 호르몬이다. 특히 에스트로겐은 호르몬 작용을 모방하는 환경호르몬과 쉽게 결합하기 때문에 합성화학물질이 체내에 들어오면 이를 혼동해 수용체에서 쉽게 받아들인다. 그 결과 각종 암, 심장병, 뇌졸중 등 치명적인 질환의 발병가능성을 크게 높인다. 합성 에스트로겐은 혈액을 서서히 응고시켜 다리나 폐, 뇌에 피의 찌꺼기가 혈관을 막는 색전증을 유발시켜 뇌졸중이나 심장마비를 일으킬 위험이 커진다.

2007년 옥스퍼드 대학의 발레리 베랄 교수의 연구에 의하면 1991년부터 2005년 사이에 호르몬대체요법을 처방받은 948,576명의 여성 중 1,000명 이상이 난소암, 유방암, 자궁암 등으로 사망했다고 한다. 이는 호르몬치료를 한 여성이 호르몬치료를 하지 않은 여성에 비해 암이 발병할 가능성이 63퍼센트 높다고 한다. 또한 2009년 캘리포니아 대학의 연구에 의하면, 호르몬치료를 받은 여성들을 대상으로 8년간 추적 조사한 결과 난소암, 유방암, 뇌졸중, 심장병뿐만 아니라 폐암의 위험성도 크게 높이는 것으로 나타났다.²⁶²⁾

1992년 미국 「산부인과학회」에 의하면 37개 호르몬대체요법과 관련한 논문들을 분석한 결과 합성 에스트로겐 등을 처방받은 여성은 그렇지 않은 여성에 비해 유방암 발병률이 60퍼센트 높게 나타나는 것으로 확인됐다. 반면 스위스의 한 연구에서는 그 위험이 80퍼센트 높아지는 것으로 밝혀졌다. 더욱 우려스러운 사실은 에스트로겐과 프로게스테론 호르몬을 복합으로 처방받은 여성은 단독 처방받은 여성에 비해 유방암의 위험은 더 높아졌고, 또한 오래 처방받을수록 더 높아지는 것으로 나타났다. 구체적으로 5년 이상 처방 받은 여성은 호르몬대체요법을 사용하지 않는 여성에 비해 유방암 발병률이 46퍼센트나 높은 것으로 확인됐다. 자궁암의 경우도 80퍼센트나 높게 나타났다. 미국 「국립암연구소」의 연구에서도 비슷한 결과가 나타났다.²⁶³⁾

1998년 한 연구에 의하면 에스트로겐과 비슷한 분자구조로 되어 있는 합성호르몬제 타목시펜이 천연 에스트로겐의 작용을 억제시키기 때문에 유방암을 효과적으로 막아줄 수 있지만 에스트로겐을 억제하기 때문에 자궁암을 증가시킬 수 있다고 한다. 반면 여성에게 젊음을 되찾아 준다는 호르몬대체요법이 유방암을 일으키는 것으로 알려지자 주류의사들은 호르몬대체요법이 유방암을 유발할 수 있지만 골다공증과 심장병을 예방해주는 효과가 뛰어나기 때문에 유방암의 위험에 대해서는 무시해도 좋다고 한다. 그러나 대부분의 연구에서 호르몬대체요법은 골다공증과 심장병을 예방하는 효과가 거의 없고 오히려 위와 같은 질병들을 유발시킬 위험이 더 큰 것으로 확인됐지만 그들은 이러한 연구 결과는 철저히 무시하고

제약회사의 의뢰를 받아 수행한 조작된 연구 결과만을 금과옥조로 삼는다. 호르몬을 투여하는 여성들은 대부분 각종 암, 심장질환, 뇌졸중, 고혈압, 당뇨병, 관절염, 우울증 등을 앓는 것으로 확인됐다.²⁶⁴⁾

라. 피임약은 유방암을 크게 일으킨다.

골다공증 치료제를 복용하는 여성, 호르몬 화장품을 사용하는 여성들이 유방암 등에 걸릴 확률이 높다는 사실은 이제는 주류의사들도 인정한다. 전 세계의 젊은 여성들이 흔하게 복용하는 피임약도 합성호르몬이다. 연구에 의하면 피임약을 사용하는 여성은 사용하지 않는 여성에 비해 심장병과 뇌졸중, 유방암 등 치명적인 질병에 걸릴 확률이 4배나 높다. 자궁암에 걸릴 위험은 8배나 높다.

주류의사들은 너무 쉽게 말하며 위험한 피임약을 처방한다. “피임약에 미미한 부작용이 있긴 하지만, 그래도 임신보다는 안전합니다.”(웁!) 그들은 피임약에 들어 있는 합성 에스트로겐인 ‘에티닐 에스트라디올’이 천연과 동일하게 작용하기 때문에 아무런 문제를 일으키지 않는다고 8살에 생리를 시작하는 소녀가 있어도 단지 영양 상태가 개선되었고 의학이 발전해서 일찍 성숙하는 것이니 걱정할 필요가 없다고 한다. 그러나 여러 많은 연구에 의하면 조숙한 월경은 합성화학물질 때문이고, 결국 후에 자궁암, 유방암에 걸릴 확률이 10배 이상 높다는 것이 밝혀졌다. 초경이 빠르면 노화도 빠르게 나타나 각종 질병에 시달린다.

또한 비만인 여성은 지방세포가 부신피호르몬을 이용하여 자체적으로 에스트로겐을 생산하기 때문에 호르몬의 균형을 깨뜨릴 수 있다. 이때 비만치료제를 복용하는 경우에는 불균형을 더욱 악화시킬 수도 있다. 에스트로겐과 프로게스테론의 적절한 균형이 깨지면 면역체계가 파괴되어 각종 질병을 유발할 수 있다. 체내의 여러 가지 호르몬은 단독으로 작용하는 것이 아니므로 전체를 보면서 조화롭게 관리해야 한다.

1993년부터 주류의사들은 호르몬대체요법이 폐경기 이후의 심장질환의 위험성을 크게 줄인다는 논문을 대대적으로 발표하며 임신한 암말의 소변에서 추출하는 ‘프레마린’이라는 호르몬제를 시장에 내놓았다. 그러나 실험군에는 젊은 여성을, 대조군에는 노령의 여성을 배치한 사실이 후에 밝혀졌다. 그리고 2010년 10월 미국 의학협회저널(JAMA)은 물론 FDA와 미국 여성건강협회(WHI) 등 많은 연구에 의하면 프레마린은 심장질환과 치매 등 폐경기 이후의 질병을 예방하는 효과가 거의 없다는 사실과 오히려 심장마비, 뇌졸중, 골다공증과 치매, 유방암, 자궁암 등을 유발하는 것으로 밝혀지며 신중히 이용할 것을 경고하기도 했다.²⁶⁵⁾ 그런데도 주류의사들은 생리불순을 겪는 젊은 여성에게도 만병통치약으로 프레마린을 쉽게 처방하기 때문에 악마가 전해준 지팡이인 스테로이드와 같은 참사가 일어나고 있다.

태아는 면역체계와 신체조직을 만들어가는 과정에 있기 때문에 합성호르몬, 비스페놀A, 프탈레이트, 알킬벤젠 등 환경호르몬이나 납, 수은 등 중금속에 특히 취약하다. 따라서 임신 전, 후의 여성은 합성호르몬에 특히 주의를 기울여야 한다. 합성호르몬은 체내에서 쉽게 배출되지 않고 지방층에 축적되어 태아의 전체에 영향을 주기 때문이다. 주류의사들은 여성들에게 골다공증과 심장병, 성기능장애 등 갱년기 장애를 극복하기 위해 미리 젊었을 때부터 장기적으로 호르몬대체요법을 받을 것을 권한다. 그러면서도 호르몬은 극미량으로도 작용하여 치명적인 부작용을 유발할 수 있으므로 유방암 검진을 수시로 받을 것도 권고한다.

합성호르몬은 여성호르몬인 에스트로겐과 비슷한 작용을 한다는 연구결과가 보고되면서

지난 1942년부터 여성 갱년기 증상 치료에 무차별 처방돼 왔다. 미국 여성건강협회(WHI)는 호르몬대체요법이 여성에게 미치는 영향을 장기에 걸쳐 연구하다가 유방암, 심혈관계 질환 발생 위험을 높이는 부작용이 심하게 나타나자 2002년 임상실험을 조기에 중단했다¹⁶⁾. 중단할 때까지의 결과에 의하면 합성호르몬을 처방받은 여성이 그렇지 않은 여성에 비해 유방암 발생률이 약 27퍼센트, 뇌졸중은 41퍼센트, 심장질환 29퍼센트, 폐혈전 2배, 간경화 3배 증가했다. 의사들이 호르몬대체요법을 권할 때 강조하는 것이 노령에 심장마비를 예방해 준다는 것인데도 오히려 심장질환은 29퍼센트나 증가했다.²⁶⁶⁾ 이 실험으로 합성호르몬인 에스트로겐은 혈액을 응고시키는 작용을 한다는 사실도 밝혀졌다.

미국에서 가장 흔하게 처방되는 호르몬약물인 ‘프레마린’과 ‘프렘프로’의 처방은 2001년 6,100만 건에서 WHI의 연구 결과가 알려진 후 2004년에는 2,100만 건으로 감소했다. 그러자 유방암의 발병률도 8.4퍼센트 감소했다. 그러나 지금도 미국과 우리나라 등에서는 프레마린이 화장품에 첨가되어 고가로 팔리고 있고 섹스할 때 사용하는 여성의 윤활촉진제로도 시판 중이다. 2008년에는, 미국 예시바대학 연구팀이 '국립암협회저널'에 발표한 연구결과에 의하면 프레마린을 복용하면 유방질환 발병 위험을 크게 높이는 것으로 나타났다. 폐경이 지난 여성 1만739명을 대상으로 7년에 걸쳐 진행된 연구결과에 의하면, 위약(프라스보)을 복용한 여성에서는 77명에서 발병한 반면 프레마린을 복용한 사람에선 115명에서 발병한 것으로 조사됐다. 다른 연구에서도 이 같은 호르몬대체요법이 심장마비, 뇌졸중, 유방암 등의 중증 후유증을 유발할 수 있는 것으로 나타난 바 있다.²⁶⁷⁾

특히 호르몬대체요법이 위험한 까닭은 호르몬투여를 한번 시작하면 중단해서는 안 되기 때문이다. 인공적으로 호르몬을 투여하면 그나마 조금씩 생성해내던 천연호르몬 생성 기능마저 퇴화되기 때문에 몸 전체의 조화가 깨진다. 그러므로 각종 부작용에 시달리게 되고, 이를 중단하면 천연호르몬이 거의 생성되지 않아 더 치명적인 부작용이 나타나기 시작한다. 그래서 미국, 캐나다, 영국, 일본, 한국 등 미국식 환원주의에 젖은 국가들 이외에는 대부분 국가에서는 호르몬대체요법을 엄격하게 관리하고 있다.

마. 의사가 만든 병, 폐경!

오늘에 와서 제약회사와 주류의사들은 “여성의 성욕 감퇴는 성 호르몬인 테스토스테론이 부족해서 생기는 질병이므로 약으로 치료할 수 있다.”고 한다. 그래서 그들이 붙인 질병명이 ‘여성 성기능장애’다. 그러나 여성이든 남성이든 대부분의 성기능장애는 노화와 약물 부작용으로 일어난다. 따라서 고혈압환자의 경우 고혈압을 의사를 통해 치료하는 사람이 치료하지 않는 사람보다 성기능 장애를 겪는 비율이 월등히 높다. 우울증을 치료하기 위해 프로작 등을 복용하는 환자들도 거의 절반에게서 성기능 장애 증세가 나타난다.

1999년 「미국 의학협회 저널」에 발표된 보고서에 의하면 여성 성기능 장애를 앓고 있는 여성이 전체 노령 여성의 43퍼센트에 달한다고 한다. 2005년 비아그라 시판사인 제약회사 화이자가 발표한 보고서에서는 그 숫자를 부풀려 63퍼센트로 증가시킨다. 그러나 이 수치는 과학적인 연구에 의한 것이 아니고 50세 전 후의 여성들을 상대로 섹스 욕망이 강한

¹⁶⁾ 1991년부터 40개 의료센터에서 161,000명의 갱년기 여성을 상대로 실시한 가장 규모가 크고 과학적인 임상실험이다. 2011년까지를 연구기간으로 잡았으나 그 결과는 제약회사와 주류의사들의 주장과는 달리 호르몬 대체요법의 부작용이 너무 커서 중도인 2002년에 중단했다. 이 실험을 중단한 후에도 연구진은 대상 여성들을 추적 조사한 결과 호르몬제를 복용하다가 중단한 경우에도 1)유방암에 걸릴 위험은 27퍼센트, 2)다른 암에 걸릴 확률은 24퍼센트 높았고, 반면 3)대장암과 골절의 위험성은 약을 처음부터 복용하지 않은 여성과 비슷했다. 자궁을 제거한 여성의 경우에는 유방암에 걸릴 위험은 조금 낮았으나 뇌졸중에 걸릴 위험은 훨씬 높았다.

지, 섹스가 즐거운지, 섹스할 때 윤활유가 잘 나오는지 등 7가지 설문을 통해 하나라도 이에 해당하면 환자로 분류한 것이다.²⁶⁸⁾ 조악한 설문조사를 이용한 조작이다. 나이가 들어가면서 성호르몬이 줄어드는 것은 당연한 삶의 과정임에도 이것도 질병으로 규정하려는 의도였다.

43퍼센트와 63퍼센트라는 수치는 그야말로 일그러진 자본주의에 젖은 주류의사들의 가장 추한 보고서였다. 여성에게 있어 섹스의 즐거움은 음핵 혈류량이나 테스토스테론의 수치보다는 파트너와의 정서적 유대 즉, 사랑의 감정으로 좌우된다. 차라리 부작용이 없는 꽃다발이 더 효과적이리라. 남성의 정액에는 테스토스테론, 에스트로겐, 프로락틴, 프로스타글란딘 같은 천연 호르몬이 풍부하다. 많은 연구에 의하면 콘돔을 사용하지 않고 섹스를 하는 여성이 우울증도, 자궁암도 훨씬 낮게 나타난다고 한다.²⁶⁹⁾

사실 여성이 젊음을 유지한 채 활기찬 새로움을 유지하는 데는 채식과 과일위주의 식단을 유지하면서 적절한 운동, 그리고 아름답고 상큼한 로맨스가 필요하다. 이렇게 시작되는 새로운 삶의 즐거움은 폐경이 아니라 출산과 육아를 마치고 새롭게 제3의 삶을 엮어간다는 의미의 환경이다. 새로움과 설렘으로 분비되는 엔돌핀과 아세틸콜린은 부교감신경을 자극해 혈류를 원활하게 해주고 노화로 굳어진 관절, 근육 등을 풀어주고 신체 곳곳에서 일어나는 염증을 완화시켜 심장질환, 당뇨병, 고혈압 등을 예방해준다. 이런 현명한 방법을 택하면 환경 이후에는 약의 부작용으로 나타나는 고통스런 질병 없이 남은 삶을 얼마든지 행복하게 엮어갈 수 있다.

이제는 탐욕에 젖은 주류 의사들이 이런 방식을 남성에게도 적용한다. 비뇨기과에서 건강한 남성들에게 1)성욕이 줄었는지?, 2)무기력한지?, 3)지구력이 감소했는지?, 4)키가 줄었는지?, 5)삶이 즐거운지?, 6)짜증이 날 때가 있는지?, 7)발기력이 좋은지?, 8)운동을 하면 지치는지?, 9)저녁식사 후 졸리는지?, 10)예전에 비해 업무능력이 감소했는지? 등의 10가지 항목에서 1)과 7) 중에 하나라도 적용되거나 기타 항목에서 3가지가 적용되면 남성 갱년기라고 하며 호르몬제를 처방한다. 그러나 사실 여성의 경우뿐만 아니라 남성에게도 갱년기가 존재하는지에 대해서는 과학적으로 입증된 적이 단 한 번도 없다. 단지 의사가 공포를 조작하며 만들어낸 질병일 뿐이다.

모든 사람은 나이가 들수록 뇌하수체에서 보내오는 신호들에 대한 남성호르몬의 반응은 줄어든다. 40세 이후부터 남성의 혈중 테스토스테론 수치는 20대를 기준으로 1년에 평균 1.2퍼센트씩 감소한다. 그러나 20대 청년기에도 혈중 테스토스테론 수치는 하루 동안에도 큰 변화를 보인다.²⁷⁰⁾ 호르몬, 혈압, 콜레스테롤, 혈당 등의 수치는 하루에도 수시로 변한다. 변화는 생명체의 특성이기 때문에 변한다는 것은 건강하다는 것을 의미한다.

이런 탐욕의 결과로 비뇨기학은 오랫동안 결석이나 전립선비대증 등 비뇨기계 질병 치료를 담당해왔지만, 요즘에는 거의 발기부전과 호르몬 치료 등 성적 문제를 다루는 쪽으로 변하고 있다. 제약회사는 2004년 프록터&갬블사의 여성 성기능 장애 치료제 ‘인트린사’를 FDA에 신청하고 주류의사들을 매수해 대대적으로 홍보와 압력을 가했지만, 금욕주의를 강조하는 청교도 문화에 반한다는 이유와 부작용이 우려된다는 이유로 기각 당했다. 그러나 이후 결국 여러 종류의 성기능 치료제들이 승인됐고, 현재는 대부분 우울증, 골다공증 치료제로도 처방되고 있다. 일본에서는 호르몬제인 ‘렘프록스’가 성기능장애 치료제로 특허를 받아 시판 중이다.

주류의사들은 또한 DHEA를 최고의 젊음을 회복시켜 주는 노화방지제로 권장한다.

DHEA는 부신과 난소에서 생성되는 스테로이드 호르몬의 일종으로 나이가 들어감에 따라 분비량이 줄어든다. 그러나 1999년 DHEA에 대해 임상실험을 하고 발표한 21건의 연구논문 전체는 이 호르몬을 외부에서 투여하면 정력을 되찾아주는 효력은 전혀 없고 오히려 치명적인 부작용이 일어날 수 있음을 경고했다. 특히 보조제로 섭취하는 이 호르몬은 합성호르몬으로 다른 합성호르몬과 동일하게 여성에게는 유방암과 난소암을, 남성에게는 탈모와 전립선암을 크게 유발시키는 것으로 확인됐다.²⁷¹⁾ 따라서 캐나다나 유럽 등에서는 DHEA를 포함해 합성호르몬을 엄격히 취급하고 있지만 미국이나 우리나라에서는 건강보조식품으로 분류해 누구나 어디서든지 구입할 수 있다.

이제 우리는 신체적인 노후 현상으로 나타나는 성욕감퇴, 안면홍조, 시력감퇴 등의 증상을 노후로 인한 자연스런 현상으로 받아들이고 식이요법 등으로 치유할 것인지, 아니면 유방암, 전립선암, 뇌졸중, 심장마비 등의 치명적인 부작용과 경제적 손실을 감수하면서 호르몬대체요법으로 치료할 것인지 현명하게 선택해야 할 때다.

15. 기계에 의한 진단의 위험

가. 진단의학만 발전한다.

기계에 의한 진단은 인간이 미리 프로그램으로 입력한 것이므로 몸에 분명히 이상이 있어도 기계가 찾아내지 못하면 ‘이상 없음’이라는 진단을 받는다. 현대의학 이론의 가장 큰 약점은 우리 모두가 한 가지 방식으로 병에 걸린다는 것이다. 즉, 모든 질환이 같은 원인에 의해 발생하고, 동일한 증상을 일으키며 치료방법도 한 가지라고 한다. 그러나 같은 질병이라도 모든 인간의 면역체계가 다르고, 신체조건과 생활환경이 다르기 때문에 환자마다 증상이 다르게 나타나며 따라서 치료방법에도 차이가 있다. 주류의사들은 자신의 무지를 감추기 위해 그들이 이해하지 못하는 질병에 대해서는 ‘증후군’이라는 병명을 붙이고, 그들이 학교에서 배운 질병 유형에 들어맞지 않으면 ‘신경성’이라는 이름을 붙인다. 그리고 모든 질병을 심각한 부작용이 따르는 약과 수술로 치료하려고 한다.

진정한 의학은 의사와 환자의 ‘인간적인 대화’를 통해 문제의 본질을 이해하고, 질병의 징후를 알아내기 위해 신체를 조사하는 방법을 통해 90퍼센트 이상 정확하게 진단할 수 있다. 그러나 의학이 기계조작으로 바뀌면서 진단은 오류의 폭을 대폭 증가시켰다. 토머스 제퍼슨 의과대학의 살바토르 만지오네가 9개 병원의 의대생, 레지던트, 심장 전문의 등 750명을 상대로 실시한 연구에 의하면, 한 시간 동안 심장 청진음 12가지를 들려준 후 질문을 한 결과 의대생과 레지던트는 평균 19점을, 심장 전문의들은 평균 22점을 받았다고 한다.²⁷²⁾ 신체검사를 무시하고 모든 것을 기계에 의존하려는 현대의학의 모습이다. 물론 인간에게는 치명적인 약점인 편견이 개입될 소지가 있고, 반면 기계는 오작동이 일어날 가능성이 높다. 따라서 의사의 촉진과 기계를 합리적으로 종합하는 것이 효과적일 것이다.

1998년부터 1999년에 미국에서 행해진 세 건의 연구에 의하면 미국의 오진률은 40퍼센트에 달한다고 한다. 미국 의학계는 CT, MRI, X-선, 초음파 검사기 등 고가의 초첨단 의료기기를 갖추고 있지만 1938년 이래로 2010년인 현재까지 오진률은 거의 변화가 없어 아직도 1938년 수준에서 벗어나지 못하고 있다는 말이다. 의사들은 아무리 통증을 호소해도 기계로 확인할 수 없으면 질병을 인정하려 하지 않고, 아무런 이상 증상이 없어도 기계에 이상 수치가 나타나면 질병을 통지하고 공포심을 불어넣으며 약을 처방한다.

사실 의사들은 기계가 없으면 아무 것도 할 수 없는 기술자에 불과하다. 다시 말해 오늘날의 진단은 의학이 아니라 기술이다. 기계로 나타나는 수치로 진단할 뿐이다. 그러나 그 기술도 불안전해서 기계에 오작동이 일어나면 의사는 더욱 무지해진다. 의사의 오진이 지나칠 정도로 많은 까닭도 모든 것을 기계에 의존하기 때문이다. 1995년에 미국은 부검을 통한 통계자료 수집을 전면 중단했다. 현대의학의 치명적인 오진을 덮기 위한 조치였다.¹⁷⁾ 따라서 1995년 오진률이 급락했다는 통계는 부검이 금지되면서 나온 숫자상의 조작일 뿐이다. 이런 이유 때문에 환자의 양팔을 측정하면 쉽게 혈압의 차이를 알 수 있어 박리성 대동맥질환임을 알 수 있는 경우에도 이를 하지 않아 환자가 사망한 경우나, 환자에 부착된 기계에 표시된 숫자에만 관심을 기울여 측진을 했더라면 쉽게 합병증을 알아내 치료할 수 있었던 환자를 사망케 하는 일은 흔하게 발생한다.

미국의 한 연구에 의하면, 1985년부터 1995년까지 10년 동안 운동 중에 사망한 158명의 사전 진단 기록을 분석한 결과, 5명(1명에 대해서만 정확한 심혈관질환을 진단했고, 4명에 대해서는 심혈관질환의 가능성을 경고했을 뿐이다)에 대해서만 운동의 위험성을 경고했고, 나머지 153명에 대해서는 아무런 위험이 없다는 진단을 내렸다.²⁷³⁾

태풍의 진로와 영향력을 기상학자가 정확하게 예측할 수 없는 까닭은 모든 태풍이 동일하게 이동하지 않기 때문이다. 태풍이 기압, 기류, 산맥 등 다른 요소를 만나면서 크게 변하듯이 치료도 환자들마다 크게 달라져야 하지만 현대의학은 모든 질병을 동일하게 취급하고, 모든 환자에 대해서 동일한 치료를 한다. 환자들은 모두 면역체계, 증상, 환경 등이 다른 데도 같은 것으로 취급하려는 오류가 현대의학의 잘못된 방향이다.

이런 이유로 진단의학은 빠르게 발전하지만, 치료의학은 거의 멈춰있다. 진단 기계는 체내의 이상을 발견하기 위한 장치이므로 미세한 이상도 발견해 낸다. 사실 생명체는 자생력이 있기 때문에 조금 이상이 있는 것도 정상이지만 주류의사들은 스스로 정한 기준에 조금만 달라도 병의 증상으로 보고 새로운 병명을 붙인다. 주류의사들은 환자를 고객으로 보기 때문에 진단 기술이 진보하면 할수록 더 많은 환자가 만들어지고 결국 인류의 삶의 질은 위협받게 된다.

나. 초음파 검사

임신한 여성이 가장 흔하게 받는 진료가 초음파 검사다. 초음파는 제2차 세계대전 당시 수중의 잠수함을 찾아내기 위해 개발된 것으로, 이후 1970년대부터 임신부 진단에 사용하기 시작했다. 비행기를 탐지하는 것이 레이더이고, 잠수함을 탐지하는 것이 초음파다. 이같이 전쟁무기를 이용한 의료기계가 임신부나 태아에게 좋은 영향을 줄 리 없다. 초음파 검사는 기계 장비에서 태아를 향해 발사한 고주파의 음파(20킬로헤르츠)가 태아에 부딪쳐 돌아오는 메아리를 영상으로 나타내는 검사 방법이다. 초음파검사에 사용하는 20킬로헤르츠는

¹⁷⁾ 광우병 공포가 전 세계를 휩쓸던 1995년에 의문사를 제외하고 부검에 의한 질병확인을 금지시킨 조치의 가장 큰 이유는 광우병의 확산을 숨기기 위한 조치였다. 크로이츠펠트-야콥병(인간광우병)과 알츠하이머병은 전신마비, 정신이상, 사망으로 이어지는 증상이 동일하기 때문에 사망 후에 부검을 하지 않고는 질병을 분류할 수 없다. 뇌를 부검해서 스폰지 같이 구멍이 숭숭 뚫려 있으면 인간광우병이고, 그렇지 않으면 단순한 알츠하이머병이다. 그리고 크로이츠펠트-야콥병도 쇠고기를 섭취한 것이 원인이 되어 발병한 것이 과학적으로 확인된 경우에만 크로이츠펠트-야콥병(인간광우병)으로 분류하고, 유전적인 경우는 가족성 크로이츠펠트-야콥병으로, 병원에서 감염된 경우는 의원성 크로이츠펠트-야콥병으로, 그리고 원인이 밝혀지지 않은 경우는 산발성 크로이츠펠트-야콥병으로 분류해 인간광우병에서 제외하고 있다. 미국은 이런 분류법에 의해 2011년 현재까지 광우병에 걸린 소는 3마리가 확인됐지만, 인간광우병 환자는 한 명도 나타나지 않았으며 미국산 쇠고기는 안전하다고 선전하고 있다. 그러나 알츠하이머병 환자나 산발성 크로이츠펠트-야콥병 환자는 연간 3배 이상 급증하며 8,000명 이상이 사망하고 있다.

인간의 청각으로 감지할 수 있는 범위를 벗어난 음파다. 이 방법으로 태아의 성장 형태를 판단해 임신기간, 태아의 크기, 쌍둥이인지 여부, 남아인지의 여부, 자궁외 임신, 태아의 자세, 사산 여부, 기형 여부 등을 진단한다.

인간이 들을 수 없을 정도의 초고주파가 태어나 환자에게 이로울 리 없다. 서울대의대 산부인과 박중신 교수는 2008년 대한의사협회지에 발표한 연구논문에서 “임신부에게 발사되는 고주파는 조직의 DNA를 손상시키고, 유리기를 발생시키며, 또한 조직을 통과하면서 대부분 열로 변환되는데 이 음파의 파동과 열로 인해 기형의 위험성이 증가한다. 열은 신경계를 손상시켜 무뇌증, 척추갈림증, 심장기형, 소아암, 학습장애 등 치명적인 부작용이 유발될 수 있다.”고 경고하며 “초음파는 질병진단 등 반드시 의학적으로 필요할 때에만 제한적으로 사용해야 한다.”고 경고했다.²⁷⁴⁾

흔히 초음파 검사할 때 바르는 젤은 고주파에서 나오는 열을 식히기 위한 것이다. 오스트레일리아에서 1,600명의 임신여성을 상대로 초음파검사를 받은 여성과 그렇지 않은 여성을 비교한 결과 초음파검사를 받은 많은 신생아의 두뇌 신경조직인 뉴런과 연부조직에 이상이 생긴 것을 확인했다. 캐나다, 스위스, 미국 등에서의 연구도 고온의 고주파 파동은 세포막에 이상을 초래해 각종 암을 유발시킬 수 있다는 사실을 확인했다. 그리고 세계보건기구(WHO), 미국식약청(FDA)과 산부인과협회(ACOG)에서도 “초음파는 아직 안전성이 확인되지 않은 검사법으로, 설명할 수 없는 질 출혈 등이 있을 때와 같이 반드시 의료적으로 필요할 때에만 초음파검사를 할 것”을 권고했다.²⁷⁵⁾

한 연구에 의하면 태아가 사산으로 태어날 위험성이 초음파검사를 받은 경우(23퍼센트)가 검사를 받지 않은 경우(4퍼센트)보다 무려 6배나 높았고, 임신 중 초음파검사를 받은 경우가 제왕절개술을 시행해야 하는 상황이나 조산의 경우에서도 4배나 높게 나타났다. 런던의 퀸 사로테 병원의 연구에서도 초음파검사를 받은 태아가 사산할 위험성(17명)이 검사를 받지 않은 태아(7명)에 비해 2.5배가 높게 나타났다.²⁷⁶⁾

그러나 주류의사들은 초음파검사가 임신부나 태아에게 아무런 부작용을 일으키지 않는다고 한다. 그들은 각종 암을 유발하는 것으로 밝혀진 X-선 촬영도, 세계적으로 수십만 명의 기형아와 사산을 일으켰던 유산방지제 DES와 탈리도마이드도, 역시 수백만 명을 심장병과 뇌졸중으로 죽게 했던 관절염 치료제 ‘아반디아’도, 수많은 자살과 살인을 불러온 우울증 치료제 ‘프로작’도 아무런 부작용이 없다고 했던 사람들이다.

오히려 의사들에 의해 질병을 진단하거나 치료하는 경우에는 초음파 자체에 의한 위험 외에도 더 위험한 것이 판독의 오류가 심하다는 것이다. 초음파검사를 받고 출산한 신생아 3,100명을 상대로 한 연구에 의하면 비정상적으로 진단을 받았지만 정상으로 태어난 경우가 18건에 달했고, 비정상적으로 태어났는데 검사에서는 정상으로 진단했던 경우가 17건에 달한다고 한다. 역시 33,000명의 신생아를 대상으로 한 다른 조사에서도 선천성 결손을 가지고 태어난 725명에서 약 절반 정도만 초음파검사로 찾아냈으며, 기형으로 진단했지만 정상으로 태어난 아기가 175명에 달했다.²⁷⁷⁾ 많은 양심적인 의사들은 선천성결손의 주요원인이 산모가 섭취한 합성화학물질과 임신기간 중에 받은 초음파의 영향 때문으로 추정하되 경고하고 있다.

기계를 통해 진단할 때에 환자는 일체 움직여서는 안 된다. 조금만 움직임이 있어도 기계는 오작동을 한다. 게다가 비만인 사람들이 급증하는 상황에서 복부 초음파검사와 흉부 X-선 촬영은 판독이 어렵기 때문에 현재의 대부분의 기기는 더욱 강력한 초음파와 방사선

을 투사하는 기계로 대체하고 있는 실정이다. 초음파와 X-선이 강력해질수록 부작용의 위험은 더욱 커진다.

주류의사들은 초음파가 지방을 분해한다는 사실을 알고 여성의 ‘살빼기’에도 이용하고 있다. 그러면서 “비의료인이 초음파를 사용하게 되면 인체에 부작용을 일으킬 수 있고, 특히 임신부에게는 더 위험하다.”며 피부미용실에서의 사용을 반대한다. 그러나 초음파사용에 대한 지식이나 훈련과정은 주류의사나 피부미용실 관계자나 거의 비슷하다. 사실 운동과 식이요법으로 인체의 조화를 이루며 체중을 관리하는 것이 아니라 인위적으로 약이나 기계에 의해 살을 빼는 것은 의료인이 행하든, 비의료인이 행하든 동일한 부작용이 따른다.

다. X-선 촬영.

X-선 촬영은 누구나 평생에 한 번 쯤은 받은 경험에 있는 의료행위다. 이 촬영에 사용하는 이온화 방사선은 자연에 존재하지 않는 인공방사선으로 초고주파의 파장을 가지고 있어 살아있는 조직을 투과하고, 밀도가 높은 조직에는 흡수된다. 이 이온화 방사선에 노출된 세포는 암세포로 변이될 가능성이 아주 높다. 우리 몸의 세포는 75퍼센트가 물로 이루어져 있고 방사선은 물에 흡수되어 유리기를 만들기 때문이다. X-선은 미량이라도 화학물질과 같이 우리 몸에 축적되어 유전자에 돌연변이를 일으킨다. 따라서 X-선은 안전한 한계용량이 없다. 여성의 유방암이나 백혈병, 갑상선질환이 급증하는 이유는 X-선 축적 때문이다.

미국 국립암연구소는 X-선 축적량이 100라드 정도 되면 유방암을 발병시킬 수 있다고 한다. 유방 X-선 촬영을 1회할 때 보통 200밀리라드의 방사선에 노출되기 때문에 평생 500회 촬영하면 거의 100퍼센트 유방암에 걸리게 된다. 그러나 어떤 사람은 X-선에 취약한 유전자를 갖고 있는 경우가 있으므로 더 적은 양으로도 유방암을 발병시킬 수 있다. 또한 나이가 들수록 걸리기 쉬운 당뇨병, 심장병, 뇌졸중, 고혈압, 백내장 같은 질병들도 X-선이 원인인 경우가 많다.²⁷⁸⁾

주류의사들의 선전과는 달리 X-선 촬영으로 질병을 찾아낼 확률은 거의 없다. 한마디로 이윤을 극대화하기 위한 필요 없는 의료처치다. 고성능인 CT나 MRI, PET 같은 영상진단장비로도 보통 암조직 크기가 5mm 이상이어야 식별이 가능하다. 특히 폐암이나 유방암 등은 미세한 혈관과 세포조직 사이에서 암세포가 자라기 때문에 영상진단장비로는 거의 식별이 불가능하다. 그리고 X-선 촬영, MRI 촬영, CT 검사 등 기계에 의한 검사에서는 양성종양과 악성종양을 구별해내지 못한다. 따라서 엉뚱하게 암세포가 아닌 양성종양을 떼어내는 수술을 하고 암수술이 성공적이라며 완치됐음을 통지하는 의사들도 많다. 결국 암으로 발전할 가능성이 거의 없는 양성종양을 X-선 촬영으로 발견하게 되기 때문에 필요 없는 유방절제술만 늘어나게 된다.

게다가 미국, 영국, 호주, 독일, 캐나다 등 대부분의 선진국과는 달리 우리나라에서 오진률이 특히 높은 까닭은 의사 면허만 있으면 특별한 자격이나 훈련 없이 정밀의료장비를 운영할 수 있기 때문이다. 이 때문에 수입을 극대화하기 위해 판독이 불가능한 저질 의료장비를 갖춘 병원이 거의 절반에 달하는 것으로 조사됐다. 그리고 촬영 시에 혈관에 주사하거나 입으로 들이키는 ‘이오파미돌’이나 ‘바륨’과 같은 조영제는 화학물질이어서 그 위험은 X-선 만큼이나 높다. 이들 조영제는 폐질환이나 지주막염의 원인이 되어 평생토록 불구자가 되기도 하고 사망에 이르기도 한다. X-선은 이토록 위험하므로 임신부는 어떠한 경우에도 촬영을 피해야 한다.

특히 생식기는 예민한 기관이어서 X-선 촬영을 할 때는 납판 등으로 생식기를 보호하도

록 해야 하지만 이것을 제공하는 병원은 거의 없다. 그리고 촬영 시에는 내부에 탈의실이 있어도 탈의실 이용을 자제해야 한다. 그곳에 비치된 검사용 옷에는 방사선이 다량 축적되어 있기 때문이다. 결국 환자 스스로가 지체롭게 이 같은 위험한 장비를 통한 검사를 피해야 한다. 폐 사진에 흰색 반점이 나타나면 정밀 검사가 필요하다는 여러 가지 검사를 실시하려 하지만 염증 흔적에 불과한 경우가 대부분이다.

40세 이상의 고령의 여성이 출산하는 경우에 많이 나타나는 다운증후군^⑮도 예전에는 ‘고령으로 약해진 난자’가 원인으로 알려져 있었으나, 최근의 연구에 의하면 그 원인은 여성에게 축적된 이온화 방사선임이 확인되었다. 이는 체르노빌 핵발전소 폭발사고와 인도의 케랄라, 중국의 양강시의 조사로 밝혀졌다. 따라서 여성의 나이는 단지 방사선이 많이 축적될 수 있는 요인에 불과하며 요즈음에는 35세 미만의 젊은 여성들에게서 대부분 태어난다고 한다. 정신박약으로 태어나는 다운증후군 아이는 미국에서 매년 6,000명이 태어나며 2011년 현재 400,000명이 있고 우리나라에는 30,000명 정도의 환자가 있다.²⁷⁹⁾

특히 공항이나 관공서에 비치된 X-선 촬영 검색기는 의료기기가 아니어서 FDA나 우리나라 식약청의 사전 검사를 필요로 하지 않는다는 데 문제가 더 크다. 검색대를 지날 때 쪼개 되는 이온화 방사선도 적은 양으로 암을 유발하는 것으로 알려져 있지만 이를 염려하는 사람은 거의 없다. 미국의 한 연구에 의하면 연간 100만 명이 공항검색대 등 520종류의 기계에 의해 X-선 방사선에 노출되며 고도에서 방출되는 우주방사선까지 포함해 백혈병, 자궁암 등 적어도 4가지의 암이 추가적으로 발병할 수 있다고 한다.

라. CT촬영

컴퓨터 단층촬영이라고 하는 CT촬영은 뼈, 혈관 그리고 신체 연부조직들에 대한 영상을 X-선보다 20배 자세하게 얻을 수 있다는 장점이 있어 진단의 혁명을 불러 왔다. 현재는 위장, 폐, 심장, 간, 췌장, 골다공증 등의 질환에 대한 진단에 사용하고 있다. 주류의사들은 CT 촬영을 선호하기 때문에 감기의 원인을 찾을 때도, 두통의 원인을 찾을 때도, 위통의 원인을 찾을 때도 이 검사를 한다.

그러나 사실 CT촬영은 의료보험 적용을 받아도 개인부담이 30만 원 정도 소요될 정도로 검사비용이 고가이지만 고혈압, 뇌졸중, 호르몬 장애, 백혈병, 간부전, 췌장 암, 뇌종양, 신장 이상 등 많은 질병에 대해서 이상을 찾아내지 못하고 오히려 건강한 사람에게 이 같은 질병을 유발시킨다. 이 때문에 미국 방사선협회와 미국식약청(FDA), 세인트 빈센트 병원 등에서는 방사선의 위험 등을 고려해서 아무런 증상이 없는 경우에는 CT검사를 자제할 것을 경고하고 있다.²⁸⁰⁾ 그러나 우리나라는 CT보급수가 인구 100만 명당 30.7대로 선진국의 평균 보급수 보다 2배나 많다. 그만큼 의사들이 CT촬영을 선호한다.

그러나 CT촬영에서 방출되는 방사선의 양은 X-선 촬영에 비해 수천 배에 이를 정도로 많고 핵무기보다도 2배 정도 높다. 따라서 전신촬영을 하게 되면 히로시마 원폭 투하 당시 약하게 노출되어 생존한 피폭자들이 받은 양과 비슷한 양에 노출된다고 한다. 전신 CT촬영의 방사선량은 12~25mSV(밀리시버트)인 반면 일본에 투하된 핵폭탄의 방사선량은 20mSV였다. 그 당시 생존자는 대부분 후에 암으로 사망하고, 기형아를 출산하는 등 후유증을 앓았다. 현재 우리나라의 연간 방사선허용량은 1mSV다. 미국에서는 매년 15세 이하 아동 60만 명이 CT검사를 받으며, 그 중 500여명이 방사선 축적으로 인한 암으로 사망하는 것으

⑮ 다운증후군은 21번 염색체가 하나 더 있어 전체 염색체가 47개(정상인 경우에는 염색체가 46개)인 정신박약의 일종으로 저신장, 작은 성기, 실눈에 납작한 코, 작은 입, 밖으로 나온 혀 등 외형상 기형과 정신적 기형을 띠고 있는 유전병이다.

로 보고됐다.²⁸¹⁾

미국 컬럼비아 대학의 데이비드 브레너와 에릭 홀은 CT촬영 시 발생하는 방사선 때문에 암을 유발할 수 있다고 경고한다. 그들은 전체 암 환자 중 2~3퍼센트 정도는 CT촬영에 의한 방사선이 원인이라고 한다. 반면 CT촬영으로 암 등 질병을 찾아낼 가능성은 1.5~2퍼센트 밖에 되지 않는다. 사실 CT촬영을 받는 사람 3명 중 1명은 촬영이 필요 없는 데도 의사의 무지와 탐욕으로 CT촬영이 시행된다.²⁸²⁾

게다가 다른 조영제와 마찬가지로 CT 촬영 시에 복용하는 조영제도 백내장이나 갑상선 기능 저하를 일으키기도 하며, 오랜 시간이 흐른 후에 암, 뇌졸중 등의 원인이 되기도 한다. 한 연구에 의하면 40세 이상의 건강한 사람들을 대상으로 CT와 MRI 촬영을 한 결과, 27퍼센트에서 추간판탈출증(디스크)을, 10퍼센트에서 척추추간관협착을, 기타 50퍼센트에서 각종 이상을 보였다. 평균 87퍼센트에서 잘못된 영상이 나타났다고 한다.²⁸³⁾

많은 경우에 의사들은 영상을 검토하는 과정에서 중요한 단서를 발견하면 그 단계에서 결론을 내리고 더 이상 탐색하려 하지 않거나, 다른 의사의 강력한 진단 의견이 있게 되면 그 의견에 강하게 영향을 받게 되어 그 방향으로 진단을 내리기 때문에 오진이 나오게 된다. 이를 진단관성이라고 하는데 의료기기에 대한 과대한 믿음도 한 몫을 한다. 따라서 의사들은 환자가 “가슴에 통증이 있다.”는 말을 하면 더 이상 다른 생각을 하지 않고 ‘심장질환’이라는 진단을 마음속으로 내리고 그 증거를 찾기 위한 심전도나 CT, MRI 등 각종 검사만 수행한다. 사실 CT나 MRI는 한 건당 1,000개 이상의 영상이 나오기도 하기 때문에 업무에 시달리는 의사들이 이를 제대로 판독하기란 현실적으로 불가능하다.

마. MRI 촬영.

뇌와 척수 등을 검사할 때 쓰이는 의료기구인 MRI도 정식 용어는 ‘핵자기공명영상’이다 그런데 ‘핵’이란 용어에 거부감을 갖고 있기 때문에 ‘핵’이란 용어를 빼고 ‘자기공명영상’이란 이름으로 의료검사를 한다. 이 기계에서 나오는 핵 방사선 역시 치명적이다. 가능하면 피해야 할 의료 검사다. 강력한 자기장을 이용해 세포내에 있는 물의 수소와 산소 분자를 들뜨게 하여 그 움직임을 영상으로 표시하는 방법이다.

MRI에서 발생하는 자기장은 지구자기장의 5만 배에 달할 정도여서 기계 주변의 작은 금속을 날려버릴 정도다. 따라서 심박조율기나 삽입된 펌프 같은 금속삽입물이 있거나, 보청기 또는 문신이 있는 경우에도 금지된다. 강력한 자기장을 이용해 세포내에 있는 물의 수소와 산소 분자를 들뜨게 하고 그 움직임을 영상으로 표시하는 방법이다. 동물실험에서는 자기장에 의해 암세포가 증식하기도 하고, 눈과 귀를 손상시키기도 했고, 사람에게서는 두통과 화상, 섬유증, 폐소공포증, 혈전 등이 나타나기도 했다. 촬영 시 몸을 움직이지 않고 고정하고 있어야 하므로 조금이라도 움직이면 다시 촬영을 해야 하기 때문에 그 위험성은 더욱 커진다.

그리고 MRI나 CT촬영을 할 때 투여하는 조영제와 폐소공포증이 있는 환자가 복용하는 진정제 등의 부작용도 심각한 수준이다. 특히 조영제는 신장결석을 유발시키거나 악화시킬 위험이 큰 것으로 알려져 있다. 또한 혈관에 염증을 일으키거나 혈전을 형성시켜 심장마비로 이어지기도 한다. 이 같은 의료기기의 효용성이 과대 포장되면서 조기검진을 희망하는 사람들이 늘어나는 비율에 맞춰 부작용의 피해자도 늘고 있다. 그리고 MRI가 많은 부분들을 섬세하게 보여준다 해도 모든 인체구조가 역시 섬세하게 다르고, 또한 면역체계가 다르기 때문에 MRI의 소견과 환자의 증상은 다를 수밖에 없다. 그러나 의사들은 대부분 기계에

너무 의존하기 때문에 실제 증상의 원인을 찾지 못하는 경우가 너무도 많다.

매년 국내에서만 조영제의 부작용으로 인한 사망 사건이 여러 건 언론에 보도되지만 보도되지 않는 사망자와 피해자는 더욱 많을 것으로 추정된다. 2007년에 발표된 식약청의 약물유해반응에 관한 자료에 의하면 상위 5개 품목 중 3개 품목이 조영제다. 서울대학교 약물유해반응 관리 센터의 자료에서도 조영제로 인한 부작용 보고 사례는 항생제에 이어 2위를 차지한다. 3위는 항암제에 의한 부작용이다. 미국식약청(FDA)도 MRI 조영제인 ‘가돌리늄’이나 ‘마그네비스트’ 등이 신장이 약한 사람에게 치명적인 피부질환인 ‘전신섬유증’¹⁹을 일으킬 가능성이 있다고 경고했다. 현재 MRI 조영제로 인한 관절염, 신부전증, 피부질환 등으로 수많은 소송이 제기된 상태다.²⁸⁴ 이런 경고에도 불구하고 주류의사들은 심지어 우울증이나 치매의 진단에도 MRI촬영을 한다.

16. 죽음과 고통의 연장

가. 죽음마저 속이다.

초기에 현대의학이 위급한 생명을 연장시키며 스스로 면역력으로 질병을 이겨내도록 도와줄 당시까지만 해도 의사들은 많은 사람들로 부터 존경과 희망의 대상이었다. 그러나 이후 현대의학이 일그러진 자본주의 논리에 젖어 ‘끝없는 돈의 탐욕’에 젖어들면서 의사들은 오히려 비탄의 대상으로 추락했다. 그 가장 대표적인 추태 중의 하나가 말기 환자의 고통을 연장시키는 행위다. 주류의사들이 고통을 연장시키는 데는 엄청난 수익이 따르지만, 반면 환자나 가족에게는 육체적으로도, 정신적으로도, 경제적으로도 엄청난 고통으로 이어진다.

고령의 말기환자는 대부분 면역체계가 완전히 파괴되어 회생이 불가능하다. 그들은 기관이 하나둘씩 기능을 멈춤에 따라 회생의 기대는 줄어들지만 어떠한 초고가의 의료장비를 동원해서라도 마지막 남은 생명을 조금이라도 이어주려고 한다. 플로리다의 암전문병원에서 2년 이상 초고가의 집중치료를 받고 퇴원한 150명의 말기암 환자들을 추적 조사한 결과 85퍼센트가 3개월 이내에 사망했다고 한다.²⁸⁵ 이것이 대부분의 말기암 치료의 실상이다.

우리나라에서 2008년 2월, 한 노인이 폐암 검진을 위해 내시경검사를 하던 중 폐출혈과 호흡정지로 뇌사상태에 빠지자 고령 환자의 가족이 법원에 ‘무의미한 연명치료의 중단’을 요구하는 소송을 제기한 사건이 있었다. 결국 1년 후인 2009년 5월, 대법원의 확정 판결에 의해 무의미한 연명치료를 중단하게 됐다. 그러나 인공호흡기를 제거하면 30분에서 3일 정도 살 수 있을 거라는 의사의 판단과는 달리 환자는 자발호흡으로 인공호흡기를 떼 지 201일간 생존했다. 주류의사들의 탐욕과 무지를 보여주는 또 다른 장면이다.

1975년, 21세의 카렌 앤 켈란은 교통사고를 당한 후 뇌사상태에 빠졌다. 그 후 그녀는 비인간적인 존재로 7개월간 기계에 연결되어 치료를 받았지만 아무런 증상의 변화가 나타나지 않았다. 7개월의 치료는 치료가 아니라 죽어가는 사람과 가족에게 고통을 가하는 고문에 불과했다. 결국 그녀의 아버지는 뉴욕 법원에 호소했고 법원은 이를 받아들였다. 그러나 인공호흡기를 떼어낸 후 그녀는 의사들의 말과는 달리 9년이란 시간 동안 가족의 보살핌 속에서 혼자 힘으로 훌륭하게 생명을 이어갔다. 그러다가 그녀는 1985년에 편안하게 가족을 떠났다. 그 당시 켈란의 변호사인 폴 W. 암스트롱은 법정에서 이렇게 호소했다. “전선과 튜브, 기계장치로 그럴듯하게 보이기만 하면 죽음도 속일 수 있다는 착각에, 깨어날 가망도

¹⁹ 전신섬유증(NSF)은 관절, 눈, 피부, 내부 장기 등의 세포에서 섬유조직이 과도하게 형성되는 질환으로 피부가 검게 변하기도 하고, 뼈와 근육에 심한 통증을 일으키기도 한다.

없는 사람의 생명을 억지로 연장하는 것만큼 인간의 존엄성을 해치는 일이 또 어디에 있는가?”라고. 이 사건을 계기로 교황 요한 바오로 2세는 1980년 생명유지장치 제거를 인정한 ‘안락사 선언’을 발표하기에 이른다.²⁸⁶⁾

주류의사들은 마지막 순간까지 한 줄기의 생명이라도 이어주는 것이 자신들의 도덕적 의무라고 한다. 그러나 적어도 환자 스스로가 정상적인 판단 아래에서 명백한 법적 언어로 ‘무의미한 생명연장을 중단해 달라.’는 의사를 문서로 남겼을 때는 생명을 자연에 맡기는 조치가 오히려 도덕적이고 선이다. 삶과 죽음은 자연의 한 과정이고, 의미 없는 생명 연장은 단지 고통일 뿐이기 때문이다.

서울대병원에서 항암치료를 받던 말기 위암 환자 A씨(50)는 편안한 임종을 맞을 수 있도록 도와주는 서울 성북구 하월곡동 성가복지병원 호스피스 병동으로 가기로 했다. 암이 이미 장에까지 번져 수술도 항암치료도 소용없었다. 그는 20여 일 전 항암치료 거부 의사를 밝혔다. “내가 만약 의식을 잃으면 심폐소생술을 하지 말라. 연명치료를 받지 않겠다.”는 뜻을 병원 측에 전달했다.

A씨는 움푹 꺼진 눈과 살집 하나 없는 얼굴에 병색이 완연하다. 그는 “항암치료를 받는 고통이 이루 말할 수 없었다.”며 “그래도 좋아지지 않는데 어찌겠냐. 버티는 고통이 더 클 것 같아 항암치료를 그만 받겠다.”고 했다. 음식을 삼켜야 기운이 나는데 아무 것도 먹지 못하면서 항암치료를 받으니 앓아 있을 기운도 없었다. 입맛은 썩었다. 항암치료를 받으면 다 낫는 줄 알았지만 아무런 효과도 없고, 경제적인 부담만 가중됐다. 이왕 죽을 바에야 고생 덜 하고 편하게 죽는 게 낫다고 생각했다.

B씨(65·여)는 복막암으로 6년 동안 암 투병을 했다. 수술도 다섯 번이나 했다. 그런데 올 초 다시 암이 재발해 수술을 받았다. 마지막 수술을 받은 지 2개월 정도 지났다. 상태는 점점 나빠지고 항암치료도 효과가 없었다. B씨는 심각한 구토, 두통, 어지럼증, 탈모 등의 부작용이 따르는 고통스러운 항암치료를 받으며 여생을 보내는 것이 무의미하다고 생각했다. 그는 “이미 예정된 죽음이 별로 두렵지 않다.”고 말했다. 수술이 거듭될수록 고통은 더해졌다. 물론 그런 과정을 통해 5년을 생존했기 때문에 병원 기록에는 ‘완치’라고 되어있다.

3년 이상 두경부암과 사투를 벌이며 서울대병원에서 항암 치료를 받아오던 C씨(76). 그는 두경부암 진단을 받은 후 초기에는 적극적으로 수술, 항암치료와 방사선 치료를 받았다. 처음에는 암세포가 독한 항암치료에 반응을 보이며 어느 정도 줄어드는 것 같았다. 그러나 호락호락하게 물러가지 않았다. 여러 번 재발이 되는 동안 식도까지 번지기 시작했고 더는 수술, 약물과 방사선에도 반응하지 않는 악성으로 변해갔다.

C씨는 무리하게 생명을 연장하고 싶지 않았다. 평소에도 “부작용이 심한 치료는 받지 않겠다.”고 해 온 그였다. 자신의 병이 어떻게 진행돼 가고 있는지도 정확히 판단하고 있었다. 그는 “무리하게 치료를 받느니 편안히 죽음을 맞이하는 것이 낫겠다.”고 생각했다. C 씨는 여생을 집에서 보내며 평안하게 죽음을 맞이할 계획이다.²⁸⁷⁾

나. 얼마나 수익을 올렸나?

일부 경우에는 뇌가 기능을 안 해도 생명 연장이 가능하다. 인간으로서 생각하고 느끼고 말하는 그런 기능이 모두 없어져도 심장이 뛰고 뇌파가 발생하는 상태다. 하지만 말기 환자가 이렇게 인간으로서의 의식은 없는데, 단지 심장이 뛰고 뇌파가 발생한다고 살아있는 것일까?

과거에는 인공호흡기, 심폐소생술, 투석 등 생명연장기술은 응급 환자들에게 행해져야 할 중요한 의료기술로 여겨졌다. 하지만 의사들의 탐욕이 극에 달하면서 죽음까지도 속이게 되자, 존엄하고 인간다운 죽음에 대한 관심이 늘어나면서 생명연장기술이 정말로 환자 본인을 위한 것이냐 하는 문제가 제기되었다. 죽음의 과정에 있는 말기 환자에게 기계에 의한 생명연장은 오히려 환자에게는 정신적, 육체적 고통만을, 가족들에게는 경제적 부담만을 가중시킬 뿐이기 때문에 비인간적이라는 윤리 문제가 지적되고 있다.

의학이 보다 나은 삶을 보장해 주리라는 기대가 하나의 종교로 자리 잡으면서 사람들은 태어나서 죽는 순간까지 삶의 모든 과정에 의사가 개입한다. 즉, 대부분의 사람들은 병원에서 태어나고 병원에서 삶을 마감한다. 그 대가로 사람들은 스스로 건강을 다스릴 능력을 잃어버렸고, 심지어 평온하게 죽을 권리마저도 박탈당했다. 생명의 고귀함이란 미명 아래 의사들이 ‘치료’의 방법으로 환자를 고통 속에서 죽이는 행위는 분명 도덕적인 범죄행위다.

게다가 대부분 주류의사들은 환자 본인에게는 정확한 병명을 고지하지 않고 가벼운 질병이라며 안심시키고 가족에게만 고지한 후 수술 여부에 대해 동의를 받는다. 당연히 가족의 입장에서는 0.1퍼센트의 희망만 있어도 수술과 항암치료, 방사선치료를 거부할 사람은 없지 않은가. 환자를 속여 환자 본인의 의사결정을 거부한 채 실시하는, 이 같은 의사들이 일방적으로 생명을 규제하고 건강을 규제하는 행위, 즉 치료에 대한 문화는 바뀌어야 한다.

사실 소생술이 한창 이뤄질 때 사력을 다해 죽음과 싸우는 사람은 의사와 간호사일 뿐이다. 임종을 앞둔 환자는 이미 질병과의 싸움을 끝내고 마침내 도달하게 된 고즈넉한 평화와 안락의 세계에 들어서려는 순간에 있는 것이다. 명백하게 죽음의 징후를 보인 환자에게 시행하는 소생술은 환자가 안락의 세계로 들어가려는 것을 억지로 몇 분에서 몇 십분 동안을 막는 일밖에 되지 않는다. 물론 가족에게 큰 커다란 경제적 고통을 안겨주면서... 소생술의 대부분은 주류의사들의 일방적인 의지이자 자기만족에 지나지 않는다.

그들은 환자와 가족들에게 가장 인간적이어야 할 마지막 이별의 장에 마침내 자기 순서가 돌아와 잔뜩 고무된 삼류 배우처럼 의기양양하게 등장해 가장 소중한 시간을, 가족들을 모두 집중치료실에서 내몬 후 밀실에서 행하는 잔혹한 행위와 아무 의미 없는 소생술로 앓아가려고 한다. 마지막 순간을 가족과 친지들에게 둘러싸여 생전에 그토록 좋아하던 막걸리 한잔이나 담배 한 대를 피우며, 또 어떤 환자는 예배를 드리면서 남은 가족에게 마지막으로 하고 싶은 얘기를 전해주는 것이 진정 ‘아름다운 떠남의 준비’가 아닐까.

어느 의사의 고백에 의하면 수술과 항암치료, 방사선치료 등 극심한 2개월간의 고통 속에 삶을 마감하려는 환자에게 젊은 레지던트가 주치의에게 요구했다고 한다.

“마지막까지 환자와 함께 하고 싶습니다.”

“왜지?” 주치의는 그의 눈을 바라보면서 묻는다.

“사실은 인공호흡기에 연결하는 기관 내 삽관을 해보고 싶습니다. 아직 경험이 부족해서요.”

주치의는 기관 내 삽관에 의한 인공호흡은 환자에게 아무런 효용이 없다는 것을 알았지만

어차피 죽을 사람이니까 하는 생각에 대답한다.

“그러게. 해 보게나.”²⁸⁸⁾

이러한 심폐소생술의 현장이 어찌면 의료 탐욕에 젖은 주류의사들의 숨겨진 진실일지도 모른다. 세상 어느 것보다 소중한 것이 생명이다. 그러나 아무리 고귀한 생명이라고 해도 이를 부당하게 연장시키려는 행위는 ‘생명의 연장’이 아니고 단지 ‘죽음의 연장’이고 ‘고통의 연장’일 뿐이다. 평온한 죽음을 방해하는 이 같은 행위는 환자와 가족에 대한 고문이다. 자신의 의지와는 달리 의학적 기술로 생명이 기계로 이어진다는 사실은 두려움을 넘어 공포다. 게다가 생명을 연장시키는 집중치료실에서의 의료행위는 초고가의 의료행위다. 평온도 빼앗기고 재산도 빼앗기고... 생명이 고귀한 만큼 죽음도 고귀하다. 어떠한 이유로도 생명의 고귀함이 침해받을 수 없듯이 죽음의 고귀함도 침해받을 수 없다.

의사가 의학 기술의 운용 측면에서 환자의 생애 주기를 고려하지 않고 80대 암 환자에 대해 적극적인 뇌수술이나 기관 이식수술이 시행되는 것이 대부분이다. 의사들의 탐욕에 의해 환자의 남은 생애의 에너지를 현대의학으로부터 치료를 받느라 모두 소모하게 하는 것이 과연 정당한 행동일까? 고통 속에서 죽어가는 말기 암환자를 가족의 면회마저도 차단시킨 채 마지막 생애 한 달까지 독약인 항암제와 방사선 치료를 강행하는 것이 과연 정당한 행동일까? 이미 삶을 마감해야 할 노인에게는 치료가 아닌 돌보는 것이 필요하다. 마지막 순간을 평안하게 정리할 수 있는 돌봄이!

이러한 행동은 수익 때문에 환자에게 극단적인 고통까지도 꺼리지 않는 악마적 행위다. 주류의사들은 무지와 탐욕 때문에 환자가 원하는 의술을 시행하는 것이 아니라 현대의학과 경제논리가 요구하는 의술을 시행한다. 의사들의 치료를 거부하고 자연으로 돌아갈 준비를 할 때 오히려 말기암까지도 호전되는 사례를 우리는 주위에서 흔히 본다. ‘치료’라는 살인행위를 거부한 결과로 생명도 되찾고, 경제적·정신적 고통에서도 벗어나는 사례를... 미국의 소아과 의사 로버트 S. 멘델존은 “현대의학이 자랑하는 성과는 ‘병든 생명을 얼마나 구했는가?’가 아니라 ‘의료기기를 사용해 얼마만큼의 수익을 올렸는가?’다.”라며 고백한다.²⁸⁹⁾

다. 심폐소생술의 허구

현대의학은 무조건 잠시라도 생명을 살리는 데만 중점을 둔다. 어떻게 살아 있느냐보다 그냥 살아 있으면 된다고 생각한다. 그렇기 때문에 ‘생명의 고귀함’이란 미명 아래 ‘인간으로서의 고귀함’은 무시된다. 결국 이른 시간 내에 죽음을 피하지 못할 텐데도, 고비용의 심폐소생술을 받고 인공호흡기의 일부가 되어 생명을 연장하고 있는 고령의 말기환자가 과연 행복할 수 있을지를 두고 현대의학은 깊은 자성을 해야 한다. 하기가 이것뿐만 아니라 현대의학은 전부를 자성해야 하지만...!

고령이 되면서 혈관이 굳고, 콜레스테롤 수치가 올라가고, 심장이 약해지는 것은 자연스런 현상이다. 혈압강화제는 심장 박동을 억제해 혈류를 줄임으로 혈압을 내리는 원리다. 이 같은 약을 고령 환자에게 처방하면, 당장은 혈압이 내려갈지 모르나 오히려 약해진 심장을 더 약하게 만들기 때문에 뇌로 들어가는 산소 부족으로 뇌졸중, 치매, 우울증 등의 합병증을 유발시킬 위험이 크다. 따라서 의사들은 만성질환치료나 의미 없는 생명연장과 같은 불필요하고 치료 가능성이 없는 의료행위를 중단하고, 사고나 심장마비와 같은 응급처치에만 몰두한다면 환자들은 격감하고 인류는 건강을 다시 찾을 것이다. 그리고 환자들은 응급상황에서 벗어나게 되면 가능한 한 빨리 전통의학으로 돌아가야 만성질환을 피할 수 있다.

사실 심장마비와 같은 응급상황에 대한 성공담은 대부분 환상에 의해 만들어진 소설이다. 대부분의 주류언론은 심폐소생술 자체에 대해서만 언급할 뿐 수술 후 경과에 대해서는 거의 다루지 않기 때문에 대중에게 현대의학에 대한 환상을 심어준다. 사실 거대한 기계에 의한 심폐소생술(CPR)을 받은 경우, 설사 생명을 구했다 해도 대부분이 퇴원을 하지 못하고 뇌사상태에 빠져 심각하게 손상된 생명을 유지하는 것이 현실이다.²⁹⁰⁾ 심폐소생술을 실시하면서 강력한 각종 약물을 과다 투여하고, 심장수술 또는 혈관수술, 뇌수술 등으로 이어지는 과정에서 나타나는 부작용 때문이다. 게다가 설사 예후가 좋아 퇴원을 한다 해도 병원에 의존한 채 부작용으로 인해 수차례에 걸쳐 재수술을 하면서 각종 항암제, 스테로이드제 등에 의존한 결과 뇌졸중, 뼈 부식 등의 고통을 감수해야 한다.

2011년 미국심장협회의 통계에 의하면 심장이식수술 후 1년 생존율은 87퍼센트, 2년 생존율은 78퍼센트, 3년 생존율은 70퍼센트이며 연간 병원비는 2008년 기준 787,700달러라고 한다. 중요한 사실은 생존율이 높은 경우는 대부분 면역체계가 강한 젊은이가 교통사고 등의 응급상황으로 이식했거나 면역체계가 비슷한 가족 중에 이식받은 경우가 대부분이고 또한 생존 중에 여러 번의 재 이식수술을 받는다는 것이다. 워싱턴대학 심장전문의인 토머스 프레스턴은 “인공심장수술은 터무니없이 비싸면서 아무런 감독도 받지 않는, 당연히 금지되어야 할 실험이다.”고 한다.²⁹¹⁾

오로지 심폐소생술에 대한 미화된 기사는 생존율에만 초점을 맞추기 때문에 이식환자 10명 중 1명이 30일 이내에 사망한다는 사실은 숨겨진다. 또한 대다수의 환자들이 우리가 원하는 정상적인 방식으로 생존하지 못하고 늘 죽음의 공포에 직면한 채 고통 속에서 생명을 이어간다. 한 연구에 의하면 미국에서 매년 500,000명이 심장마비를 일으키며 이중 20퍼센트가 사망하고, 80퍼센트는 영구불구가 된다고 한다. 특히 문제는 이들이 병원에 지불하는 의료비가 초고가라는 사실이다.²⁹²⁾

그러나 수치상의 생존율인 80퍼센트라는 것은 전혀 사실과 달리 드라마 속의 얘기거나 의사들이 그냥 해보는 소리일 뿐이다. 거대 의료기기회사들의 재정지원이 이러한 소설의 배경이라는 진실은 철저히 감춰진다. 사실 초첨단 기계에 의존해 초고가 비용으로 심폐소생술을 받은 환자들의 5년 생존율은 2퍼센트에도 미치지 못한다. 2퍼센트에 드는 환자들도 결국은 대부분 계속되는 재수술 또는 뇌사상태에 빠져 고통 속에서 남은 삶을 이어가는 것이 진실이다. 이 같은 상황에서도 미국에서는 한 해 동안 약 20만 건의 심장수술이 이뤄지고 있다.

17. 흑사병이 다시 인류를 덮치려 한다. - 인간광우병.

가. 프리온의 정체.

1985년 4월에 영국에서 처음으로 발견된 광우병에 걸린 소는 초식동물에게 성장호르몬과 고기사료, 항생제를 투여함으로 면역체계가 약해지면서 생긴 변형 프리온(Prion)이 원인이었다. 당시 미국에서 일반적으로 사용하던 곡물사료와 몬산토사의 성장호르몬(상품명 파실락)을 영국을 포함해 유럽에서도 광범위하게 사용했다. 소는 초식동물이어서 곡물과 고기를 소화시키지 못하기 때문에 소들은 늘 위궤양에 걸려 있었고 이를 치료하기 위해 항생제를 다량 투여했다. 그리고 곡물사료, 고기사료, 항생제에 이어 유전자를 조작해 박테리아에서 대량으로 만들어내는 성장호르몬을 투여하면서 소가 빠르게 성장하자 소에게는 단백질과 지방이 더 많이 필요하게 되었고 결국 초식동물에게 고기사료를 투여하기 시작했다.

이에 목축업자들은 지금까지 폐기물로 처리하여 땅에 묻던, 질병에 걸려 죽은 가축이나 애완용 동물의 뼈, 가죽, 피, 머리 등 인간이 식용으로 하지 않던 것들을 갈아서 사료로 이용하기 시작했다. 나중에는 실험실에서 실험용으로 사용하다가 죽은 동물까지도 갈아서 사료에 포함시켰다. 결국 광우병은 규제완화라는 신자유주의의 교리에 따라 ‘끝없이 돈을 좇는 탐욕’을 부추기면서 자연의 조화를 거스른 결과였다. 광우병에 걸린 소가 처음으로 공개된 이후 많은 사람들이 인간광우병 증세를 보이며 쓰러져도 영국 정부는 “종에는 벽이 있기 때문에 가축의 병이 사람에게는 전염되지 않는다.”며 10년 이상을 은폐해 왔다.

그러다가 결국 광우병소와 인간광우병 환자가 급증해 더 이상 은폐할 수 없는 지경에 다다르자, 1996년에 인간에게도 전염될 수 있음을 공식으로 인정한다. 이로써 세계는 공포에 떨기 시작했다. 사실 종의 벽은 인간의 면역체계가 정상적으로 작동할 때 만들어지는 방어 벽이다. 이미 인간은 백여 년 간 약, 가공식품, 비료, 살충제, 일상용품 등을 통해 자연에 존재하지 않는 합성화학물질을 섭취한 결과 많은 사람들의 면역체계는 정상적으로 작동하지 않게 되었고, 결국 종의 벽은 무너진 상태다. 그리고 무너진 종의 벽을 넘어온 프리온도 우리 인체가 정상적으로 자연에 순응하고 있다면 이를 충분히 극복해 낼 수 있을 것이다. 수많은 사람이 프리온에 감염된 쇠고기를 먹었어도 병에 걸리는 사람은 극소수라는 것이 이를 말해준다.

단백질 분자인 변형된 프리온이 다른 생명체로 옮겨가 역시 단백질 분자인 정상 프리온을 변형시키며 질병은 확산된다. 프리온은 뇌세포에 있는 정상적인 세포로 인간에게 병을 유발하지 않고 오히려 항산화작용을 해서 유전자가 변형되는 것을 막아준다. 다만 이 프리온이 변형되면 광우병을 유발시킨다. 특히 변형 프리온이 치명적인 이유는 발병하기 전에는 어떤 증상도 나타나지 않기 때문에 미리 병을 감지할 수도 없고, 잠복기간도 20년 이상으로 길며, 발병 후에는 어떤 치료방법이 없기 때문이다. 한 마디로 이 병에 걸리면 척추가 비틀러지는 고통 속에서 1년 내에 비참하게 죽어야만 하는 병이다.

변형 프리온은 섭씨 740도에서도 파괴되지 않고 영하 40도에서도 죽지 않으며, 단백질 분해 효소로도, 포름알데히드 등 어떤 강독성 약물로도, 심지어는 방사선으로도 파괴할 수 없다. 때문에 현재 각국에서 시행되고 있는 광우병에 걸린 소를 태우고 갈아서 땅에 묻는다고 해도 변형 프리온은 생명체가 아니기 때문에 사라지지 않는다. 이 질병이 특히 공포스런 까닭은 현재 이 변형 프리온이 얼마나 퍼져 있고, 어떻게 존재하며, 우리 몸에 어떻게 침투하는지 밝혀진 사실이 거의 없다는 것이다. 현재까지 인간이 알아낸 프리온의 정보는 ‘유전자도 없고, 번식하지도 않으며, 생명력도 없고, 진화하지도 않으며, DNA도 없고 RNA도 없는... 말 그대로 과학의 기준에 따르면 생명체가 아니다.’는 것 정도다. 그러나 놀라운 것은 이것이 질병을 일으킨다는 것이다. 다시 말해 변형 프리온은 살아있지만 우리가 아는 방식과는 다르다. 더구나 변형 프리온이 인간 몸에 전염되어도 염증 증상이나 면역체계가 작동하지 않는다.

나. 철저히 덮여지다.

1982년 캘리포니아 의과대학 교수인 스탠리 프루지너에 의해 광우병이 박테리아나 바이러스에 의한 것이 아니라 인간의 탐욕에 의해 변형된 단백질 세포에 의한 것임이 확인되자 의학계는 발칵 뒤집어졌다. 이때 1984년에 미국 암연구소 소장이던 로버트 갤로²⁰⁾는 HIV

²⁰⁾ 갤로가 발명해 특허를 취득한 엘리자(ELISA) 테스트로 그는 억만장자가 되어 있다. 이 테스트는 에이즈 환

바이러스(에이즈 바이러스)가 에이즈라는 새로운 전염병을 옮기는 인자라고 발표한다. 사실 이때 등장하는 에이즈는 광우병의 공포를 덜기 위한 상상의 전염병이었다. 에이즈는 단지 약, 가공식품, 건축자재, 일상용품, 대기오염 등을 통해 섭취한 각종 합성화학물질에 의해 면역체계가 약해지면서 발병하는 암일 뿐이다. 암은 전염되는 질병이 아니다. 더구나 섹스를 통해 전염되는 암은 없다. 암 중에 자궁경부암은 섹스를 통해 전염된다고 하지만 그것 역시 주류의사들이 만들어낸 거짓이다.

한창 담배가 폐암을 비롯해 모든 질병의 원인이라며 담배공포를 엮어가고, 그 공포가 당연한 것으로 굳어져 가면서 전 세계적으로 금연운동이 벌어지고 있던 1980년대 초반은 광우병과 유전자조작, 지구온난화, 급증하는 각종 질병과 ‘신자유주의 세계화’로 혼란스럽던 시기였다. 미국에서는 레이건이 등장하고, 영국에서는 대처가 등장하면서 민영화와 규제완화로 부패는 깊어가고, 기업에 대한 특혜가 쏟아져 나오고, 빈부격차는 점점 심해지고, 취약계층에 대한 복지는 축소되고, 규제는 철폐되고, 세금은 줄어든다... 모든 것이 너무도 빠르게 보수로 회귀하며 사회는 온통 잿빛으로 덧칠하기 시작하던 시기였다.

지금 돌이켜 보면 25년간 에이즈 공포는 대단했다. 레이건 이후 아버지 부시, 아들 부시에 이르는 기간 동안 과학계를 장악했던 ACSH 등 근본주의 청교도 연구단체의 지원 아래 연일 신문, 방송, 라디오, 잡지, 현수막이 전 세계 대중들의 눈과 귀를 틀어막고 에이즈환자를 양산하며 일체 다른 곳에 관심을 돌리지 못하게 했다. 이런 와중에 거대 예산을 들인 우주전쟁(스타워즈)은 시작되고 산업계의 배기물질에 대한 규제는 하나하나 풀려갔다. 이제 에이즈가 상상의 전염병이라는 사실이 밝혀지면서 그 공포는 사라지고 있지만 AZT와 같은 강독성 항암제로 인해 생명과 재산을 빼앗긴 희생자들의 눈물은 누가 닦아줄 것인가!①

이런 상황에서도 미국에서는 2012년 4월, 현재까지 단 네 마리의 광우병에 걸린 소만 발견되었을 뿐 지금까지 단 한 명의 인간광우병 환자도 발생하지 않았다고 한다. 반면 산발성 크로이츠펔트야콥병과 알츠하이머병(치매) 환자들은 급증하고 있다. 미국은 크로이츠펔트야콥병(인간광우병)을 네 가지로 분류하는 데 크로이츠펔트야콥병이 쇠고기를 섭취한 것이 원인이 되어 발병한 것이 과학적으로 확인된 경우에만 변종 크로이츠펔트야콥병(인간광우병, vCJD)으로 분류하고, 유전적인 경우는 가족성 크로이츠펔트야콥병(fCJD)으로, 병원에서 이식수술 또는 인간 성장호르몬을 투여하는 과정에서 감염된 경우는 의원성 크로이츠펔트야콥병(iCJD)으로, 그리고 원인이 밝혀지지 않은 경우는 산발성 크로이츠펔트야콥병(sCJD)으로 분류해 인간 광우병에서 제외하고 이를 모두 알츠하이머병으로 분류하고 있다. 그러나 사실 이 네 가지 병은 모두 동일한 병이다.

미국은 이런 분류법에 의해 2012년 현재까지 광우병에 걸린 소는 4마리가 확인됐지만, 인간광우병 환자는 한 명도 나타나지 않았으며 미국산 쇠고기는 안전하다고 선전하고 있다. 우리나라에서도 이런 분류법을 따르기 때문에 인간광우병 환자가 단 한 명도 보고되지 않았고, 영국도 2000년 이후에 이런 분류법을 따르고 있어 이후로는 인간 광우병 환자가 보고

자에게서 에이즈의 발병원인이라고 알려져 있는 HIV 바이러스를 찾는 게 아니라 항체인 p24단백질이 존재하는지를 찾는 것이다. 항체는 세포조직의 단백질량으로 확인되며 세균이나 외부물질이 체내로 들어오면 면역체계가 작동해 p24단백질을 만들어 낸다. 다시 말하면 사슴을 찾는 게 아니라 사슴의 발자국을 찾는 것이었다. 이런 이유로 영양상태가 나쁜 아프리카 주민들이나 약을 장기 복용해온 사람들처럼 면역체계가 약한 사람에게서는 양성판정이 나올 확률이 수십 배 높아진다. 이 검사법을 개발한 겔로 역시 “p24단백질은 HIV 바이러스에만 특징적으로 존재하는 것은 아니다.”라고 인정했다.

① 필자의 저서인 ‘그들은 어떻게 권력이 되었나?’ 『부부. 2. 에이즈 공포-상상의 질병, 에이즈』에서 자세하게 다루고 있다.

되지 않고 있다. 그러나 전 세계에서 유전자조작 성장호르몬과 고기사료, 항생제를 가장 많이 사용하는 나라는 미국으로 미국산 쇠고기에는 언제든지 인간광우병 공포가 묻어 있다. 게다가 미국산 쇠고기의 부산물들은 햄버거뿐만 아니라 화장품, 의약품 등으로도 활용되고 있다.

그러나 인간 광우병, 산발성 크로이츠펔트 야콥병, 알츠하이머병 등, 이 세 가지 병은 해부학상으로 뇌에 끈적끈적한 아밀로이드 액체가 가득하고, 단백질구조가 뒤튼린 상태와 임상학상으로 전신마비, 기억상실, 정신이상, 사망이라는 동일한 증상을 나타낸다. 인간광우병인지, 알츠하이머병인지 구별할 수 있는 유일한 방법은 뇌를 부검하는 방법뿐이다. 뇌를 부검해서 스폰지같이 구멍이 숭숭 뚫려 있으면 인간광우병이고, 그렇지 않으면 단순한 알츠하이머병이다. 그러나 유족들은 대부분 떠난 자의 뇌를 부검하는 것을 원하지 않을 뿐더러 부검은 의료보험 대상도 아니다. 게다가 1995년부터는 범죄와 관련된 경우를 제외하고, 질병 판단을 목적으로 하는 부검은 법으로 금지하고 있다. MRI촬영을 통해서도 CJD는 거의 진단할 수 없다.

따라서 광우병은 국가와 산업체, 주류의사들에 의해 쇠고기와 관련이 없다며 다른 병으로 철저히 숨겨지고 있다. 10년 이상의 잠복기를 거쳐 발병하는 광우병의 원인이 10년 전에 먹은 쇠고기 때문인지를 밝히는 역학연구는 사실상 불가능하다. 따라서 vCJD가 확인될 가능성은 거의 없다. 미국에서 알츠하이머병으로 사망한 사람은 1979년에 653명, 1991년에 13,768명, 2002년에 58,785명으로 크게 증가한다. 2011년 현재 이 병을 앓고 있는 환자는 540만 명이다. 미국에서는 매년 인간광우병과 동일한 증상을 보이며 죽어가는 환자가 매년 8,000명에 달한다. 미국 인도주의자원연구소(HRI)의 2003년 12월 자료에 의하면 미국에서 알츠하이머병 환자로 분류되었지만 실제로는 인간 광우병에 걸린 환자는 12만 명에 이를 것이라고 한다.²⁹³⁾

2008년 현재 국민건강보험공단 자료에 따르면 우리나라에서도 아직까지 인간 광우병 환자가 공식적으로 발견된 경우는 없다. 다만 우리나라 알츠하이머병 환자 수는 13만 8천명으로 집계됐다. 비공식자료에 의하면 30만 명이 넘는다고 한다. 반면 2011년 뇌조직을 이식수술한 54세 여성 환자에게 의원성 크로이츠펔트 야콥병이 발병하기도 했지만 인간광우병으로는 분류되지 않는다. 미국산 소고기 수입이 증가하는 것과 알츠하이머병 환자가 급증하는 것 사이에는 무언가 숨겨지고 있다. 특히 영국과 스코틀랜드 등에서는 특히 햄버거를 자주 먹는 어린이에게서 많이 발병한다는 연구보고도 있다. 미국산 햄버거는 찌꺼기 뼈, 머리, 또는 유통기간이 지나 회수된 고기 그리고 나이가 많은 늙은 젖소 등을 잘게 갈아 살균제, 방부제, 냄새제거제 등 각종 식품첨가물을 투여해 만들기 때문에 광우병 전염에 위험하다. 그리고 치명적인 박테리아인 이콜라(O157:H7)균에 감염되기도 쉽다.²⁹⁴⁾

1990년 5월 18일, 타임스에 의하면 “영국산 쇠고기는 보건기구의 확인대로 누가 먹어도 안전합니다.”라는 영국 농수산부 장관 존 검머가 인터뷰를 하면서 자신의 딸인 코델리아에게 햄버거를 먹으라고 권했지만 그녀는 끝내 이를 거부했다고 한다. 이는 같은 날 모든 일간지에 영국 ‘육류, 가축 위원회’ 이름으로 게재된 광고를 지원하기 위한 행동이었다. “영국산 쇠고기의 섭취는 전적으로 안전합니다. 광우병에 걸린 소가 인간의 건강에 위험하다는 증거는 전혀 없습니다. 이는 독립적인 영국과 유럽 의사들이 밝힌 견해이고 영국 보건복지부에서도 밝힌 견해입니다.”라는 내용으로... 그리고 1998년, 영국 보건당국은 “안전한 고기 소비 수준은 하루에 2인분이 아니라 3인분으로 상향 조정되어야 한다.”고 발표했다. 그 후 17

년이 지난 2007년, 검머의 절친한 친구 로저 스미스의 딸인 엘리자베스 스미스는 21살 때 인간광우병에 걸려 23살에 사망한다. 반면 검머는 보수적이고 부패한 정부에서 1993년까지 농림부장관을, 이어 1997년까지 환경부장관을 맡는다.²⁹⁵⁾ 각국 정부는 광우병은 사람에게 전염되지 않는다는 주류의사들의 연구를 인용하며 대중을 속이기에 급급했다.

또한 담배공포와 에이즈공포를 만드는데 앞장섰던 미국 극단주의 청교도계열의 ACSH 소속 주류의사들은 산 마테오 타임스 1997년 8월 1일자 기사에 “야채의 시절은 끝났다.”라는 제목의 칼럼을, 그리고 1998년 1월 2일자, 애그리 뉴스에는 “미국인이여, 마음껏 고기를 먹어라.”라는 제목의 칼럼과 광고를 계속 게재한다. 이어 이 단체는 2003년 12월에 홈페이지와 소책자를 통해 시민들의 건강관리법을 발표하면서 “건강을 관리하는 데 있어 가장 중요한 것은 조류독감, 광우병 등 발병위험이 미미한 것에 관심을 두지 말고, 에이즈를 막기 위해 섹스를 금지하거나 콘돔을 사용하고, 과학적으로 확인된 금연을 하는 등 중요한 일에 관심을 두십시오.”라고 촉구한다. 그리고 2003년 미국에서 광우병에 걸린 소가 처음으로 발견되고 얼마 후에 농무성 대변인인 엘리사 해리슨은 “미국 쇠고기는 안전하니 마음껏 먹어도 됩니다.”는 주류의사들의 연구를 근거로 보도자료를 발표한다.²⁹⁶⁾

다. 미국산 쇠고기는 광우병의 온상이다.

이어서 그들의 거짓 주장은 계속된다. 2008년에 ACSH에서 발표한 연구 자료에 의하면 “폐암을 비롯해 관절염, 비만, 당뇨병, 고혈압 등 모든 질병은 담배가 원인이고, 비스페놀A 등 합성화학물질이나 수은 등 중금속은 인체에 아무런 영향을 미치지 않습니다. 이전에 미국에서 발견된 광우병소도 사실은 송아지 때 캐나다에서 수입한 것이고, 나머지는 무릎에 상처가 나서 쓰러진 것이지 광우병에 걸린 것은 아님이 과학적으로 확인됐습니다. 미국산 쇠고기는 안전합니다. 쓰레기 과학자들에 의해 잘못된 보도에 속지 마십시오.”라는 내용을 홈 페이지에 게시하고 각종 언론에 배포했다.²⁹⁷⁾

미국에서 사육되는 소의 85퍼센트는 수출용으로, 질병으로 죽거나 실험용으로 사용했던 소, 양, 돼지, 닭 등 가축폐기물을 사료로 사용한다. 동물보호소로부터 구입한 수백 만 마리의 죽은 고양이와 개 등 애완용 동물 역시 사료로 사용한다. 그것뿐만 아니라 박테리아의 유전자를 조작하여 생산하는 성장호르몬도 투여한다. 물론 최고급 등급인 프리미엄급 쇠고기는 목초를 사료로 사육하고 고기사료나 성장호르몬은 투여하지 않는다. 그리고 내수용 쇠고기도 대부분 뉴질랜드에서 전량 수입한다.

전 세계는 광우병의 원인이 동물사료와 항생제, 성장호르몬이라는 사실이 밝혀지면서 1996년부터 소에게 동물을 사료로 사용하는 것을 금지시켰으나 미국 FDA는 ‘반추동물을 반추동물 사료로 사용하는 것만을 금지하고 특히 혈액에 대해서는 무제한 투여를 허용’하는 내용으로 완화시킨다. 그 결과 소, 양 등 반추동물의 폐기물을 돼지, 닭, 애완동물 등의 사료로 사용하고 반면에 이런 사료를 먹고 사육되는 돼지, 닭, 애완동물 등의 폐기물을 소에게 투여하는 것은 합법이다. 동물의 60퍼센트 정도는 인간이 먹을 수 없는 머리, 가죽, 뼈, 피, 내장 등 폐기물이기 때문에 이를 갈아서 사료로 사용하면 경제적 이익이 막대하기 때문이다.

반면 축산 강국인 미국에서는 한 해에 3,500만 마리의 소가 도축되지만 도축 전에 광우병 검사를 하는 비율은 0.5퍼센트에도 미치지 못한다. 눈으로 확인해서 기립불능(downer, 제대로 서있지 못하고 주저앉는 소)일 때만 검사한다. 광우병의 증상이 나타나지 않았다고 해서 광우병 인자가 없는 것은 아니다. 영국의 시민단체인 ‘위치(Which)’가 2007년 7월에

발표한 보고서에 의하면 2005년~2006년까지 외관상 광우병증상이 나타나지 않아 정상적으로 도축된 1,120만 마리의 소 중 142마리가 광우병 양성으로 나타났다고 한다.

인류의 건강보다는 오로지 ‘이윤’만을 추구하는 일그러진 자본주의의 논리가 모든 가치의 앞 순위에 있는 청교도 이데올로기일 뿐이다. 모든 인류의 재앙과 마찬가지로 광우병도 전적으로 규제완화에서 시작된 재앙이다. 이를 계기로 우리나라와 일본, 유럽연합은 2006년부터 미국산 쇠고기의 수입을 전면 중단했다. 그리고 도축하거나 수입하는 모든 소에 대해 광우병 전수검사, 즉 100퍼센트 검사를 하기로 결정했다. 영국을 포함해 유럽 국가는 70퍼센트를 검사한다. 그러나 우리나라는 이명박 대통령이 2008년과 2010년에 전면 수입 허용 조치를 내리면서 수입하는 소에 대해 0.5퍼센트만 검사하기로 했다. 그러나 미국산 수입쇠고기에 대한 불신으로 미국산 쇠고기의 소비가 지지부진하자 이명박 정부는 2009년에 캐슬린 스티븐스 주한미국대사에게 미국이 우리나라에 대해 통상압력을 가해줄 것을 비밀문서로 요청하기도 하고, 2011년에는 구제역을 과장시켜 전국의 소, 돼지를 대량 도살하기도 했다.²⁹⁸⁾

결과적으로 현재 아무런 제약을 받지 않는 미국산 쇠고기가 급증하고 있다. 우리나라는 미국으로부터 쇠고기를 연간 10만 톤 이상 수입하는 나라로 멕시코, 캐나다에 이어 세 번째 큰 수입국으로 전체 수입 쇠고기의 절반을 차지한다. 2012년 4월에 4번째로 광우병에 걸린 소가 미국에서 발견됐어도 우리나라는 아무런 제약 없이 수입을 계속하고 있다. 미국산 고기가 범람하게 되면 그만큼 광우병에 걸린 위험이 커짐에도 불구하고...

라. 이제 곧 광우병 대란이 일어난다.

미국에서 대중의 관심을 담배공포와 에이즈공포로 돌리며 광우병을 덮으려고 안간힘을 쓰던 1996년 3월 20일자 ‘데일리 미러’지는 “우리는 이미 100만 마리의 광우병에 걸린 소를 먹어왔다.”는 특종 기사를, 이어 2004년 4월 21일자 ‘인디펜던트’지는 “과학자들은 숨어 있는 광우병을 두려워한다.”는 특종 기사를 내보내며 광우병이 정치와 산업의 합작으로 주류 의사들에 의해 덮여지고 있다는 사실을 보도한다. 이즈음에 영국의 리차드 레이시 교수는 “한 세대 전체가 광우병으로 인해 사라질지도 모른다.”고 경고 하지만 이런 기사에 눈을 돌리는 언론은 거의 없었고 주류의사들은 별때처럼 달려들어 그를 물어뜯었다. 반면 2005년 7월 16일자 AP 통신에 따르면 “일본 농무부가 시행한 연구에서 일본에서 발견된 광우병 소 스무 마리 중 아홉 마리는 미국의 경우라면 그대로 시판되었을 것이라고 한다.”²⁹⁹⁾

광우병이 인간을 더욱 공포로 몰아가는 까닭은 그 전염경로가 너무 많다는 것이다. 수술실을 통해서도, 수혈을 통해서도, 육식을 통해서도, 우유와 치즈^②, 햄버거를 통해서도, 심지어 왜소증환자가 투여 받는 인간성장호르몬^③을 통해서도 전염된다. 이 때문에 우리나라를 포함해 대부분의 국가는 1980년대부터 1990년대 6개월 이상 영국에서 거주했던 사람은 현

② 광우병에 걸린 소는 대부분 젖소에서 발견되며, 젖소에는 우유 생산을 늘리기 위해 소성장호르몬이 다량 투여된다. 보통 젖소는 자연 상태에서 25년 정도 생애를 이어가지만 탐욕에 젖은 목축업자들이 성장호르몬과 인공수정, 집중사육시설 등으로 사육해 요즘의 젖소들은 대부분 3~5년이면 생애를 마감친다. 더구나 이렇게 강제 사육된 젖소고기는 너무 질기기 때문에 일반 고기로는 유통시키지 못하고 갈아서 햄버거나 쇠고기 캔으로 가공된다.

③ 1960년대부터 사람 시체의 뇌하수체에서 추출한 성장호르몬을 투여 받은 사람들에게서 크로이츠펠트야콥병이 나타나기 시작했다. 1963년부터 1985년 사이에 미국에서 성장호르몬을 투여 받은 사람 7,700명 중 26명에게, 프랑스에서는 1,700명 중 89명에게, 영국에서는 1,848명 중 38명에게 이 병이 발병했다. 현재 전 세계적으로 변형 크로이츠펠트야콥병에 걸린 사람은 200명 정도이고, 반면 성장호르몬이 원인이 된 의원성 크로이츠펠트야콥병에 걸린 사람도 200명 정도로 비슷하다. 1980년대 이후 현재 사용되는 성장호르몬은 유전자를 조작한 박테리아를 통해 대량 생산하는 것으로 자연에 존재하지 않는 합성화학물질과 동일하다.

혈을 금지하고 있다. 그리고 소뿐만 아니라 사슴, 양 등 인간이 식용으로 하는 모든 초식동물을 통해서도 전염되며 단 하나의 변형된 단백질 분자로도 전염되며, 체내로 들어온 단 하나의 변형된 단백질 분자는 체내의 모든 정상적인 단백질을 변형시킨다. 따라서 뇌, 척수, 창자 등 특정위험물질(SRM)을 제거하면 안전하다거나, 젖소가 아닌 숫소는 안전하다거나, 30개월 미만 소는 안전하다는 주류의사들의 말은 거짓이다.

2003년에 처음으로 미국에서 광우병에 걸린 소가 발견될 때까지 같은 환경에서 사육된 그 목장의 소는 정상적으로 해외로 수출되고 소비자에게 판매됐다. 역시 2004년, 2006년, 2012년에도 광우병소를 제외한 모든 소들은 정상적으로 해외 소비자들에게 판매됐다. 우리나라 농식품부도 광우병에 걸린 소는 11년된 젖소로 당해 소는 폐기됐기 때문에 안전하다고 한다. 2001년 2월 4일자 「런던 타임스」는 “인간이 먹을 수 없는 육류를 처리하는 영국 최대의 업체인 ‘프로스퍼 드 밀더’사가 도살하여 만든 가축사료를 이스라엘, 일본, 한국, 싱가포르, 사우디아라비아 등 70여 개 국에 수출해왔음을 폭로했다.³⁰⁰⁾

지금도 인간 광우병과 광우병에 걸린 소에 대해서는 철저히 은폐되고 있다. 축산 대국 미국의 연간 1,500억 달러에 달하는 이익과 직결되기 때문이다. 이 중 24억 달러는 폐기처리 되어야 할 고기사료 산업에서 나온다. FDA가 미국의 제약산업을 보호하기 위한 기구이듯이, USDA(미국 농무부)는 미국 축산업을 보호하기 위한 기구다. 그렇기 때문에 우리는 광우병 관련 사망자수가 공식적으로는 적더라도 얼마나 많은 가축이 광우병 인자를 갖고 있는지, 얼마나 많은 사람이 이미 광우병에 감염되었는지 전혀 알 도리가 없다. 1980년대부터 나타나기 시작한 광우병 인자가 발병할 시기가 얼마 남지 않았다. 잠복기가 20년에서 50년이라는 점을 고려하면 2020대가 되면 인간광우병이 거대한 해일로 인류를 덮칠 위험에 놓여있다. 앞으로 8년!

마무리하며 - 현대의학이라는 신흥종교

현대 문명이 만들어낸 가장 치명적인 독은 “의학이 모든 것을 해결해 줄 것이다.”라는 미신이다. 이러한 미신은 서구식의 사고를 가지고 있는 지식인들에게 특히 심해서 의학에 대해서는 거의 검증을 하려고 하지 않는다. 이러한 미신 때문에 감기만 걸려도 항생제라는 폭탄을 집중 쏟아 붓지만 사실 의약품이 해결해 줄 수 있는 질병은 5퍼센트도 되지 않는다. 항생제는 세균은 박멸할 수 있지만 바이러스는 죽이지 못한다. 감기는 바이러스에 의한 것이기 때문에 아무리 폭탄을 쏟아 부어도 치유되지 않고 오히려 세균에 내성만 생기게 해서 작은 질병에도 큰 위험을 불러올 수 있다.

데카르트가 만들어내고 록펠러대학교가 이어받아 발전시킨 환원주의라는 이데올로기는 의학이라는 또 다른 종교를 등에 업고 인류의 의식 속에 굳게 자리 잡았다. 이데올로기는 널리 공유되지만 객관적으로 입증되지 않은 가설에 근거하여 인류의 삶을 조작하는 방법이다. 신흥종교인 현대의학의 주술에 걸린 사람들은 무기력하게 건강에 관한 모든 권한을 의사들에게 위탁해버렸다. 생명에 대한 애정이 전혀 없고 오히려 질병을 만들어 내는, 무지와 탐욕에 젖은 주류의사들에게!

이런 모습은 이전부터 계속되어온 현상이다. 피렌체의 의사인 안토니오 두라치니가 1622년에 시정부에 보고한 내용에 의하면 “의사들에게 전 재산을 다 바치면서 치료를 받는

사람들이 치료를 전혀 받지 못하는 가난한 사람들에 비해 사망자수가 더 많다.”고 한다^④. 1905년 엠브로스 비어스는 ‘악마의 사전’이란 저서에서 “진단이란 의사가 한 손으로 환자의 맥을 짚고, 한손으로 환자의 지갑을 털어내는 과정”이라고 힐난한다. 그럼에도 불구하고 환자가 요행으로 회복될 경우 그들은 의사 덕분에 회복이 되었다고 믿을 것이다. 이런 현상은 오늘 날에는 더 심각하게 발생한다. 대중이 의사들의 세계를 전문가집단으로 만들어 주었기 때문에 그들은 장막 뒤에서 진단에 부담을 느끼지 않는다. 오로지 기계에 의해 나타나는 수치로만 진단을 내리고 설령 그 진단이 잘못되었어도 환자와 함께 땅 속에 묻히기 때문이다.³⁰¹⁾

그럼에도 이런 잘못된 의학이 오래도록 인류를 기만할 수 있었던 까닭은 현대의학에 대한 굳어진 신념이 하나의 종교로 자리 잡고 있기 때문에 부작용이나 잘못에 대한 지적을 주류의사들은 결코 받아들이지 않는다. 전문가집단이라는 두텁고 높은 벽이 그들의 잘못된 신념을 둘러싸고 있다. 이런 사고로 현대의학은 말기 증상을 보이며 왜곡된 유물론을 바탕으로 제약회사라는 대군주의 노예로 전락하면서 약이라는 칼에 미친 악마가 되어 인류를 지배하려고 한다. 그들은 수만 년의 임상실험을 통해 안전성과 효능이 입증된 음식과 약초에 관한 인류의 지혜를 거부하고, 잘못 배운 지식을 종교적인 집단사고로 굳히며 백신접종을 종교행사로 이용한다. 미국의 칼럼니스트인 제프 슈미트는 “전문가란 이데올로기를 만들어내는 사람”이라고 한다. 주류의사들은 현대의학이라는 신흥종교에 관한 이데올로기를 만들어내는 사람들이다.

사실 그 안을 들여다보면 오직 무지와 탐욕만 있을 뿐 텅 비어있고, 그들은 자신들의 무지를 가리기 위해 진단에는 거의 도움이 되지 않는 테스트들을 습관적으로 남발한다. 결국 진단에서는 의학적 지식과 경험이 사라지고 기계와 숫자에 의한 잘못된 의학만이 판을 치고 있다. 한마디로 말해 주류의사들의 기계에 의한 과잉진단은 무지를 가리고 탐욕을 부추기기 위한 행위다. 이런 현상을 두고 일리노이 의과대학의 로버트 멘델존에 의하면 “현대의학은 과학이 아니라 죽음을 불러오는 새로운 종교다. 환자들이 질문을 계속하다보면 믿음의 함정에 빠지게 되기 때문에 주류의사들은 알려고 하지 말고 그냥 나를 따라오라는 말만 한다.”고 지적한다. 종교가 죄의식을 심어주어 신도를 자기 종교로 붙들어 매듯이, 현대의학은 병의식을 심어주어 자기 병원의 고객으로 붙들어 매둔다.³⁰²⁾ 주류의사들이 현대학을 신흥종교로 만들어가는 이유는 비판을 허용하지 않는 종교의 특성으로 그들의 무지를 장막으로 가릴 수 있고, 또한 그 장막 뒤에서 한껏 탐욕을 불태울 수 있기 때문이다.

역사를 돌이켜 볼 때 잘못된 종교는 독단론으로 다른 종교를 배척하며 절대적인 믿음을 강요했듯이, 현대의학은 독단론으로 다른 전통의학을 철저히 부정하며 절대적인 신뢰를 강요한다. 잘못된 종교가 교리로 죄인을 양산하며 고문과 강간을 통해 너무도 많은 인류의 생명과 재산을 빼앗아 갔듯이, 현대의학은 기계로 환자를 양산하며 수술과 거짓 약으로 너무도 많은 인류의 생명과 재산을 앗아가고 있다. 잘못된 종교가 기적을 소설로 만들어 내듯, 현대의학은 암 치료나 이식수술의 성공을 소설로 만들어내고 있다. 잘못된 종교가 지옥의 공포를 이용하듯, 현대의학은 불치병의 공포를 이용한다. 잘못된 종교에서 성직자라는 집단이 구원을 매개로 권력과 부를 확보한 후 인류를 지배했듯이, 현대의학의 주류의사라는 집

④ 기독교의 오랜 경전인 마가복음 5장 25~26절에도 “열두 해를 혈루증(만성 자궁출혈증)으로 앓아온 한 여인이 있어 많은 의사에게 많은 괴로움을 받았고 가진 것도 다 허비하였으되 아무 효험이 없고 도리어 더 중하여졌던 차에”라고 기록되어 있다. 의사들의 무지와 탐욕은 인류가 역사를 겪어 오면서도 아무런 변화가 없는 듯하다. 셰익스피어도 ‘아테네의 시몬’에서 “의사들을 믿지 마라. 그들은 독약을 주면서 돈을 갈취한다.”고 강조한다. 또한 엘리자베스1세 여왕도 죽어가면서까지 의사들의 치료를 거부했다고 한다.

단이 치료를 매개로 권력과 부를 장악하고 인류를 지배하려고 한다. 종교에서의 악마는 현대의학에서 박테리아나 바이러스로 대체되었고, 영생은 장수유전자로, 구세주는 백신으로 대체되었다.³⁰³⁾ 그러나 중요한 사실은 잘못된 종교와 신흥종교인 현대의학이 이용했던 모든 도구들이 인류를 지배하며 탐욕을 불태우기 위한 거짓이라는 것이다.

이제 현대의학과 주류의사들은 시민을 상대로 한 강도행위와 살인극을 중단해야 한다. 물론 이미 탐욕에 젖은 그들에게 자율적으로 중단을 요구하는 것은 공염불임을 안다. 따라서 그들의 궂판을 없기 위해서는 규제를 강화하는 길 밖에 없다. 첫째, 제약회사가 독립적으로 실시하는 임상실험을 금지시키고, 철저히 국가기관이 행하거나 감독을 받아야 한다. 둘째, 제약회사가 의과대학에 재정을 기부하거나 교육자재를 제공하는 것을 금지시켜야 한다. 교육이 제약업체가 원하는 내용으로 기울 수 있기 때문이다. 그리고 연구에 대해서는 어느 단체나 기업으로 재정지원을 받았는지 분명하게 밝혀야 한다. 셋째, 의과대학의 교육과정에서 음식과 약초에 대한 교육을 1년 이상 필수과목으로 포함시켜야 한다. 넷째, 소비자를 상대로 TV와 라디오, 신문, 잡지 등 언론을 통한 약 광고를 금지시켜야 한다.^⑤ 다섯째, 제약회사와 의사의 회계기록에 대해서는 철저히 검증을 해야 하고 국가 예산을 지원받고 있는 대한의사협회와 대한지과의사협회, 대한한 의사협회를 국회의 국정조사기관에 포함시켜야 한다.

⑤ 미국은 1997년 이후 규제완화 정책에 따라 신문이나 TV 등에 자유롭게 약 광고를 할 수 있다. 우리나라도 케이블TV에서는 아무런 규제 없이 허용되고 있다. 반면 프랑스, 독일 등 유럽 대부분의 나라에서는 전문의약품에 대해서는 일절 광고가 금지되고 일반의약품 뿐만 아니라 생수나 의료기기 등 일반상품에서도 질병을 치료해주거나 증상을 완화시켜 준다는 내용을 광고에서 금지하는 등 건강 관련 광고를 엄격히 제한되고 있다.

- 1) 약이 사람을 죽인다. p26,32,41,
 의사들이 해주지 않는 이야기, p27~29, 린 맥타가트 지음, 진선미 옮김, 허원미디어 2011년 발행.
 국민일보, 2012년 5월 24일, “의료진 과실로 年 4만명 죽는다…울산의대 교수팀 연구 보고서”
 Life Extension Magazine, March 2003, “Medications side effects”
http://www.lef.org/magazine/mag2003/mar2003_cover_effects_01.html
 Hazards of "Modern" Medicine, by Barry Charles,
<http://www.vedicvibration.com/Hazards.htm>
- 2) 항암제로 살해당하다(상식편). p81, 후나세 슌스케 지음, 김하경 옮김, 중앙생활사 2007년 발행.
 Doctors Are The Third Leading Cause of Death in the US, Causing 225,000 Deaths Every Year
<http://www.axisofgreed.org/?p=229>
- 3) 나는 현대의학을 믿지 않는다.p39, 로버트 멘델존 지음, 남점순 옮김, 문예출판사 2010년 발행.
 의학의 진실. p184~185, 데이비드 우튼 지음, 윤미경 옮김, 마티 발행.
- 4) 의사들이 해주지 않는 이야기. p30,
- 5) 위험한 의학, 현명한 치료.p22,25,45,56. 김진목 지음, 전나무숲 2009년 발행.
- 6) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p364, 제키로 지음, 김홍옥 옮김, 궁리 발행.
 월간 암 2011년 12월호, 미국 현대의학 의료산업의 현실과 대체요법-1
<http://www.cancerline.co.kr/html/5728.html>
 Acupuncture for the Management of Chronic Headache: A Systematic Review,
<http://www.anesthesia-analgesia.org/content/107/6/2038.abstract>
 Complementary and Alternative Medicine: a Japanese Perspective
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC516460/>
- 7) 의사들이 해주지 않는 이야기, p417,
 몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학. p245~246, 윤승일 지음, 북라인 2010년 발행.
- 8) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가. p220~221,
 THE PROBLEM
<http://www.stopfdacensorship.org/>
 The Food and Drug Administration (FDA) approves drugs largely based on information provided by
 drug companies.
<http://www.searclaw.com/do-you-know/dyk-fda-approval/>
- 9) Bad Science, p255, 벤 골드레이크 지음, 강미경 옮김, 공존 발행.
- 10) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀. p275~276, 마이클 머레이 지음, 이영래 옮김, 다산북스 발행.
- 11) Hazards of "Modern" Medicine, by Barry Charles,
<http://www.vedicvibration.com/Hazards.htm>
- 12) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀, p20,
 WORLD HEALTH ORGANIZATION ASSESSES THE WORLD'S HEALTH SYSTEMS
http://www.photius.com/rankings/who_world_health_ranks.html
 US slips to 49th in life expectancy: study
<http://www.rawstory.com/rs/2010/10/18/slips-49th-life-expectancy-study/>
- 13) 위험한 의학, 현명한 치료. p39, 김진목 지음, 전나무숲 발행.
 The Evolution of Resistance to Penicillin, by Susan Streble.
<http://webpub.allegheeny.edu/employee/r/rmumme/FS101/ResearchPapers/SusanStreble.html>
- 14) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀. p25~27,35,
- 15) 우리 몸은 석기시대. p193,202,
- 16) 동아일보, 조선일보, 중앙일보, 한국일보, 한겨레신문, 경향신문 등 2011년 5월 27일자 광고.
- 17) 의학상식 대반전. p200,
- 18) 아파야 산다. p38, 샤론 모알렘 지음, 김소영 옮김, 김영사 2010년 발행.
- 19) 닥터스 썬킹.p151~189. 제롬 그루프먼 지음, 이문희 옮김, 해냄 2008년 발행.
- 20) 의학의 진실. p360~361,369, 데이비드 우튼 지음, 윤미경 옮김, 마티 2007년 발행.
 현대의학의 역사. p388~398, 제임스 르 파누 지음, 조윤정 옮김, 아침이슬 2005년 발행.
 The Truth on Longer Life Spans
<http://www.livescience.com/10464-truth-longer-life-spans.html>
- 21) 불량의학, p219~226, 크리스토퍼 완체크 지음, 박은영 옮김, 열대림 발행.
 동아일보, 2011년 8월 8일, 이지은 기자, “쇠락기 걸던 19세기 조선 양반 수명 6년 짧아졌다.”
 불량지식이 내 몸을 망친다. p229,292, 최낙언 지음, 지호 발행.
- 22) 옥수수의 습격. p66~68, 유진규 지음, 황금물고기 발행.

- 23) 한국경제, 2011년 7월 5일, [다산칼럼] 제주도의 老人星
<http://cn.moneta.co.kr/Service/paxnet/ShellView.asp?ArticleID=2011070517395905046>
- 24) The Fallacy Of Increased Life Expectancy
<http://www.selfgrowth.com/articles/the-fallacy-of-increased-life-expectancy>
 Life expectancy
http://en.wikipedia.org/wiki/Life_expectancy
- 25) 아파야 산다. p234,
 Fix Our Genes - The search for Human truth.
<http://www.fixourgenes.com/>
- 26) 항암제로 살해당하다. p172,
 아파야 산다. p231~236, 샤론 모알렘 지음, 김소영 옮김, 김영사 발행.
- 27) 미국의 소리, 2010년 7월 5일, 조은정 기자, “미 연구진 장수 유전자 발견”
 불량의학. p229,
 Thomas Perls: Longevity researcher
<http://edition.cnn.com/2001/CAREER/jobenvy/08/27/thomas.perls.focus/index.html>
- 28) 헬스코리아 뉴스, 2010년 7월 10일, “100세 장수 연구 결과에 논란”
<http://www.hkn24.com/news/articleView.html?idxno=51524>
 'Longevity gene' is a mirage
<http://www.abc.net.au/science/articles/2011/09/22/3323355.htm>
 'Longevity gene' is nothing of the sort
<http://www.tgdaily.com/general-sciences-features/58617-longevity-gene-is-nothing-of-the-sort>
- 29) 세계 파이낸스, 2011년 10월 27일, “‘백세 노인들’ 백명 계층분석하면 상금이 113억”
<http://fn.segye.com/articles/article.asp?aid=20111027001690&cid=0501030000000>
- 30) 환경의 역습, 138~140, 박정훈 지음, 김영사 발행.
- 31) 조선일보, 1011년 1월 2일, “‘150세까지도 살 수 있을까’ ... 과학계 뜨거운 논쟁”
 조선일보, 1012년 2월 5일, “오늘부터 준비하는 행복한 100년 플랜”
- 32) 건강 백세 시대 내 몸 관리. p51, 김향선 지음, 문무사 2011년 발행.
 Health Risks of ObesityHealth Complications, Dangers For Mild and Severe Obese Patients
www.annecollins.com/obesitt/risks-of-obesity.htm
- 33) 거짓 나침반.p368~369, 셸던 램튼 외 지음, 정병선 옮김, 시울 2006년 발행.
 Noble, H. B. "Hailed as a Surgeon General, Koop criticized on web ethics." New York Times, September 4, 1999.
 Noble, H. B. "Koop Criticized for Role in Warning on Hospital Gloves." New York Times, October 29, 1999.
 환경호르몬의 반격.p182,
 더러운 손의 의사들. p91~92. 제롬 캐시러 지음, 최보문 옮김, 양문 2008년 발행.
 100년 동안의 거짓말.p190~198, 랜덜 피츠제럴드 지음, 신현승 옮김, 시공사 2010년 발행.
- 34) 더러운 손의 의사들. p68~69,
- 35) 거짓말을 파는 스페셜리스트. p95, 데이비드 프리드먼 지음, 안중희 옮김, 지식갤러리 발행.
 Agreed Statistics: Measurement Method Comparison
http://journals.lww.com/anesthesiology/Fulltext/2012/01000/Agreed_Statistics__Measurement_Method_Comparison.29.aspx
- 36) 느린 것이 아름답다.p194, 칼 오너리 지음, 박웅희 옮김, 대산출판사 2005년 발행.
 마황, 에페드라, 몰몬티, 조인트파인
<http://bluefelix.blog.me/100138798602>
- 37) 나는 고백한다. 현대의학을.p231,
 닥터. 디톡스. p29~30, 이영근 외 지음, 소금나무 2011년 발행.
- 38) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p121~127,272, 콜린 캠벨 지음, 유자화 옮김, 열린 과학 2010년 발행.
 불량의학.p42~47.
 New York Times, by Gary Taubes, July 07, 2002, "What if It's All Been a Big Fat Lie?"
- 39) 음식혁명, p87,92, 존 로빈스 지음, 안의정 옮김, 시공사 2009년 발행.
 The New York Times, By Gary Taubes, July 07, 2002, "What if It's All Been a Big Fat Lie?"
<http://jan.ucc.nau.edu/exs150-p/150HONYtimes.pdf>
- 40) 몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학.p113~114.
 닥터. 디톡스. p29~31,
- 41) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p75,

- 42) “<비만치료제, 이제는 말할 수 있다-3> 우리나라 비만 약물시장의 흐름을 살펴보면”
http://blog.naver.com/pro_diet/80101078382
 Pen Phen Nation
<http://www.pbs.org/wgbh/pages/frontline/shows/prescription/hazard/fenphen.html>
 동아일보, 007년 7월 25일, 하임숙 기자, “비만치료는 괴로워”
 이브의 몸. p382, 메리앤 리가토 지음, 임지원 옮김, 사이언스 북스 2004년 발행.
- 43) 슈퍼마켓이 우리를 죽인다. p264~280, 낸시 드빌 지음, 이강훈 옮김, 기린원 발행.
 Trimspa Side Effects
<http://www.livestrong.com/article/16532-trimspa-side-effects/>
 The Cortisol-Weight Loss Controversy
<http://thyroid.about.com/od/loseweightsuccessfully/a/cortisol.htm>
- 44) 100년 동안의 거짓말. p147.
- 45) 독소, 죽음을 부르는 만찬.p141~142. 윌리엄 레이몽, 이희정 옮김, 랜덤하우스 발행.
 건강 백세 시대 내 몸 관리.p98,
- 46) 보건복지가족부,p19~20, 2009년 12월, “비만 바로 알자.”
- 47) 서울경제신문, 2009년3월 11일, 양철승 기자, “비만도 감기처럼 감염된다”
- 48) 독소, 죽음을 부르는 만찬.p127,145,
- 49) 이브의 몸. p136~140,
 대한내분비학회; 제22권 제5호, 2007년, 김용운, “렙틴 저항성”
- 50) 'Genetic' is a Lie
<http://www.13.waisays.com/genetic.htm>
 Obesity gene, carried by more than a third of the US population, leads to brain tissue loss
<http://www.physorg.com/news190918259.html>
- 51) Skinny Bitch. p54~55,
 Low Carbohydrate Diet May Reverse Kidney Damage In Diabetes
<http://www.medicalnewstoday.com/releases/222845.php>
- 52) 잡식동물의 딜레마, p34~35, 119~121, 153, 마이클 폴란 지음, 조윤정 옮김, 다른 세상 2008년 발행.
 Dangers of High Fructose Corn Syrup - HFCS
<http://www.knowthelies.com/?q=node/1409>
 Cola: Sweet Lies, Bitter Truth
<http://ezinearticles.com/?Cola:-Sweet-Lies,-Bitter-Truth&id=6248566>
- 53) 서울신문, 2011년 10월 3일, 유대근 기자, “텐마크, 지방 Kg당 3,400원 ‘비만세’ 첫 도입”
 매일경제, 2011년 10월 7일, 김덕식 기자, “프랑스도 ‘비만세’...콜라 등 설탕 함유 음료에 부과”
- 54) 우유의 역습,p221~236. 티에리 수카르 지음, 김성희 옮김, 알마 2010년 발행.
 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p243.
 Diabetes and Children - Type 1 Buster Diet
<http://ezinearticles.com/?Diabetes-and-Children---Type-1-Buster-Diet&id=5177499>
- 55) 의, 약으로 못 고치는 병 음식으로 고친다. p31~32,
 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실. p178,
 우리 몸은 석기시대. p104, 데트레프 긴텐 지음, 조경수 옮김, 중앙북스 2011년 발행.
- 56) Living with type 2 diabetes
<http://www.nhs.uk/Conditions/Diabetes-type2/Pages/Living-with.aspx>
- 57) 불량식이 내 몸을 망친다. 35~36, 최낙언 지음, 지호 발행.
- 58) Doctor's Lies About Diabetes, <http://diabetes-information-network.com/doctor-lies1.htm>
<http://forums.carm.org/vbb/showthread.php?19978-Seven-Deadly-Diabetes-Lies>
- 59) 우리 몸은 석기시대. p144~145,
 8 Health Plans, 2010년 7월호, “놀라운 섬유소, 비만과 당뇨를 막는다”
<http://8healthplans.com/HealthMagazines/HMViewMonth.aspx?mID=102179>
- 60) Seven Deadly Diabetes Lies
<http://forums.carm.org/vbb/showthread.php?19978-Seven-Deadly-Diabetes-Lies>
- 61) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p182~184.
 당뇨병 식사요법의 역사. 윤미은,
newstart1.com/multibbs/mbbs_file_dwn.php?file_id=260
- 62) 건강 백세시대 내 몸 관리. p118~119,
- 63) 환자의 눈으로 쓴 약 이야기2. p35~36,
- 64) 더러운 손의 의사들. p82~85.

- 부정한 동맹. p45~52, 셀던 크림스키 지음, 김동광 옮김, 궁리 발행.
 약이 사람을 죽인다. p92~112, 레이 스트랜드 지음, 이명신 옮김, 웅진 리빙하우스 2011년 발행.
 REZULIN: Fast-Track Approval and a Slow Withdrawal,
<http://www.whale.to/drugs/rezulin1.html>
 Diabetes Drug Rezulin Pulled Off the Market Medication has been linked to 63 deaths.
<http://www.something4u.com/diabetes/effects.htm>
- 65) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀, p25,
 연합뉴스, 2011년 5월 20일, 안수훈 특파원, “미 당뇨병약 아반디아 1월부터 판매금지”
- 66) 건강 백세시대 내 몸 관리. p117,
 의사를 맹목적으로 믿지 말라!
http://blog.daum.net/mountain_-_/8112343
 Anti-diabetic medication
http://en.wikipedia.org/wiki/Anti-diabetic_medication
- 67) Metformin
<http://en.wikipedia.org/wiki/Metformin>
- 68) 현대의학의 역사. p360,
 하리하라의 몸 이야기. p156, 270~273,
- 69) 대한당뇨병학회, http://www.diabetes.or.kr/general/counsel/faq_list.php?gubun=6
 Diabetes Monitor, July 07, 2002, “A big fat lie? The truth about eating healthy with diabetes”
<http://www.diabetesmonitor.com/diet-and-lifestyle/diet/healthy-eating-habits.htm>
- 70) 감기에서 백혈병까지의 비밀. p452~453. 김성동 지음, 건강신문사 2008년 발행.
- 71) 현대의학의 역사. p175~178,
- 72) 불량음식. p142~144, 마이클 E 오크스 지음, 박은영 옮김, 열대림 2008년 발행.
- 73) 한겨레21. 2007년 3월 27일, “아스파탐 게이트”
 Aspartame - History of Fraud and Deception
<http://www.mercola.com/article/aspartame/fraud.htm>
- 74) Skinny Bitch. p17,
 음식혁명. p391.
 밥상의 유혹. p109, 이승남 지음, 경향미디어 2010년 3월 발행.
- 75) 100년 동안의 거짓말. p132.
 생존의 밥상. p63. 김수현 지음, 넥서스북스 2009년 발행.
 화학의 변명1, p96~101, 존 엠슬리 지음, 허훈 옮김, 사이언스북스 발행.
 Side Effects of Aspartame in Flavoured Water
http://www.ehow.com/about_5049844_side-effects-aspartame-flavoured-water.html
 NCL Study Links Aspartame To Leukemia/Lymphoma
<http://dorway.com/ncl-study-links-aspartame-to-leukemialymphoma/>
- 76) 몬산토. p303, 마리 모니크 지음, 이선휘 옮김, 이레 2009년 발행.
 100년 동안의 거짓말. p93, 132~133,
 건강 백세 시대 내 몸 관리. P69~73,
- 77) The New York Times, February 12, 2006, “The Lowdown on Sweet?”
http://www.nytimes.com/2006/02/12/business/yourmoney/12sweet.html?_r=1&pagewanted=all
- 78) 건강의 적들. p150,
 소금의 역습. p39, 클라우스 오버바일 지음, 배명자 옮김, 가디언 2011년 발행.
- 82) 소금의 역습. p85,
 인체 내 염분 함량 적을 경우 병에 대한 저항력 저하
<http://cafe.naver.com/sokum62/560>
- 80) 불량음식. p145~148,
 Intersalt: an international study of electrolyte excretion and blood pressure.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1834069/?tool=pmcentrez>
- 81) 조선일보, 2011년 5월 일, 신범수 기자, “건강한 사람은 좀 짜게 먹어도 될까?”
 죽은 의사는 거짓말을 하지 않는다. p94~96, 월렉 지음, 박우철 옮김, 꿈과 의지 2009년 발행.
- 82) Low salt diet does not reduce heart disease, study finds. by Mary West,
http://www.naturalnews.com/032394_low_salt_diet_blood_pressure.html
 It's Time to End the War on Salt,
<http://www.scientificamerican.com/article.cfm?id=its-time-to-end-the-war-on-salt>

- 83) 국민일보 쿠키뉴스, 2011년 9월 22일, 박주호 기자, “국산 천일염으로 혈압 낮춘다?”
- 84) 헬스조선, 2011년 2월 18일, 김민정 기자, “소금, 너무 안 먹어도 병? 저나트륨혈증”
신장병. p17,41, 이태원 지음, 홍신문화사 2011년 발행.
Salt Deficiency: The Cause Of Many Serious Diseases
<http://www.shirleys-wellness-cafe.com/salt.htm>
- 85) 건강 백세시대 내 몸 관리. p234~251,
- 86) BMJ 2007; 334 doi: 10.1136/bmj.39147.604896.55 (Published 26 April 2007)
<http://www.bmj.com/content/334/7599/885.full>
미국 의학계가 감춘 진실.p20, 호트 지음, 김태수 옮김, 건강신문사 2009년 발행.
- 87) 현대의학의 역사.p182,
- 88) 의사들이 해주지 않는 이야기.p43,
What is normal blood pressure?
<http://blog.naver.com/rich3582/150025909434>
- 89) 시사코리아, 2012년 1월 2일, 고승주 기자, “내 나이에 일 때가 아닌데/때아닌 불청객 ‘발기부전’”
- 90) 건강 백세 시대 내 몸 관리. p74,
몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학. p255,
- 91) 약을 끊어야 병이 낫는다. p87~88,190, 아보 도오루 지음, 저영렬 옮김, 부광 2009년 발행.
- 92) 의사들이 해주지 않는 이야기. p291,
연합뉴스, 1995년 11월 11일, “미 소비단체, 심장약 부작용위험 경고요구”
- 93) 약이 사람을 죽인다. p162~164,
연합뉴스, 1998년 6월 9일, “로슈사, 고혈압 치료제 포시코르 회수”
- 94) “Drug firms ‘inventing diseases’” BBC News, 11 April, 2006,
<http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4898488.stm>
- 95) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p401,
위험한 의학, 현명한 치료.p89,107,
- 96) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p201,
질병관매학.p124, 레이 모이니헌 외 지음, 홍혜걸 옮김, 알마 2008년 발행.
상품의 화학, p260, 존 엠슬리 지음, 고문주 옮김, 이치사이언스 발행.
- 97) 메디칼 트리뷴, 2011년 6월 23일, 김준호 기자, “한국인 20명 중 한 명은 우울증 경험”
한겨레21, 2003년 10월 2일, 김수병 기자, “자살 충동 잠재운다”
- 98) 의사들이 해주지 않는 이야기.p296,
제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p197~202,
- 99) 동양자연의학연구소, “해울탕, 우울증의 고통을 없애준다” <http://www.jayun.co.kr/>
- 100) 메디칼투데이, 2011년 11월 16일, 이슬기 기자, “약 많이 먹는 남성 ‘발기부전’ 온다.”
Prozac Side Effects
<http://www.prozac-sideeffects.org/>
- 101) 우울증의 단가아민 가설, 고려대 의과대학 김용구 교수,
<http://blog.naver.com/doohoon/130102526256>
- 102) 제주일보, 2011년 5월 22일, 김문기 기자, “세로토닌-행복호르몬”
현대의학의 역사.p513~514,
CLEAN. p121, 알레한드르 용거 지음, 조진경 옮김, 쌤 앤 파커스 2010년 발행.
- 103) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p191,193,
질병관매학.p118,123,
Depression Resource Centre,
http://www.nevdgp.org.au/info/topics/depression_theory.htm
- 104) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p23,
현대의학의 역사.p104,513,
- 105) 거짓말을 파는 스페셜리스트. p81~82, 데이비드 프리드먼 지음, 안중희 옮김, 지식갤러리 발행.
Medisobiznews, 2011년 7월 18일, 강은희 기자, “GSK 항우울제 ‘팍실’ 논문 저자 조작됐다.”
JAMA Antidepressant Meta-analysis Reveals 22 Years of Deception, Thursday, 07 January 2010
http://www.ahrp.org/cms/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=658
- 106) Prozac - The Truth Hidden Truth Exposed
<http://rense.com/ufo6/proz.htm>
- 107) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p118,
위험한 의학, 현명한 치료.p106,
주간동아, 2010년 4월 27일, 최영철 기자, “마약류 권하는 세상”

- Are doctors missing depression medication side effects?
<http://www.physorg.com/news190918875.html>
- 108) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p26,202~206,
 질병관매학.p119,
 The Depressing News About Antidepressants
<http://www.thedailybeast.com/newsweek/2010/01/28/the-depressing-news-about-antidepressants.html>
- 109) TIME, April 30, 2001, by Frederic Golden, "St. John's What?"
 100년 동안의 거짓말. p315,
- 110) 청부과학, p251~254,
 New York Times, August 8, 2003, by Gardiner Harris, "Debate Resumes on the Safety of
 Depression's Wonder Drugs for Children"
- 111) 100년 동안의 거짓말. p299~300,
- 112) 옥수수의 습격. p92~93, 유진규 지음, 황금물고기 2011년 발행.
- 113) 슈퍼마켓이 우리를 죽인다. 148,
 A Summary of Good Calories, Bad Calories by Gary Taubes
<http://gutsandblackstuff.com/2010/04/12/a-summary-of-good-calories-bad-calories-by-gary-taubes/>
- 114) 의사들이 해주지 않는 이야기.p6,135,137,
 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p167,170,
 현대의학의 역사.p399~412,417,421,428~433, 제임스 르 파누 지음, 조윤정 옮김, 아침이슬 2005년 발행.
 New York Times, July 7, 2002, By GARY TAUBES, What if It's All Been a Big Fat Lie?
<http://jan.ucc.nau.edu/exs150-p/150HONYtimes.pdf>
 Dispel the Myth: High Cholesterol is not to Blame for Heart Disease.
http://www.naturalnews.com/025891_cholesterol_high_disease.html
- 115) 화학의 변명2, p23~24, 존 엠슬리 지음, 허훈 옮김, 사이언스북스 발행.
- 116) 월간 암, 2011년 8월 25일, “콜레스테롤 수치와 암 발생 위험”
- 117) 마이클 폴란의 행복한 밥상. p54~57, 다른 세상 2009년 발행.
- 118) Women with high cholesterol live longer, have fewer heart attacks and strokes,
http://www.naturalnews.com/033975_high_cholesterol_heart_attacks.html
- 119) 한겨레21, 2003년 10월 2일, 김수병 기자, “자살충동 잠 재운다”
- 120) 약이 사람을 죽인다. p138,
 옥수수의 습격. p197, 유진규 지음, 황금물고기 2011년 발행.
 Scandalous Lies About Cholesterol,
<http://www.13.waisays.com/cholesterol.htm>
- 121) 질병관매학.p53~55,
- 122) 의사들이 해주지 않는 이야기.p138~141,
 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p175,
- 123) 의사들이 해주지 않는 이야기. p146~148,
- 124) 건강 백세 시대 내 몸 관리.p274,
 CLEAN. p64,378,
 의사들이 해주지 않는 이야기. p148,
 100년 동안의 거짓말. p299~300,
- 125) 위험한 의학, 현명한 치료.p46~47,
 의사들이 해주지 않는 이야기.p141,
 질병관매학.p32,45,47,
 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p126,
 연합뉴스, 2005년 3월 11일, “계약업체 돈받은 미 NIH 연구원들 아직...”
- 126) 약이 사람을 죽인다. p139~140,
 병원으로부터 나를 지키는 건강백과, p55, 오양환 지음, 아름다운 사람들 발행.
- 127) 밥상의 유혹. p222, 이승남 지음, 경향미디어 발행.
 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p24,177
 How many prescribed medications does the average U.S person take per day?
<http://www.chacha.com/question/how-many-prescribed-medications-does-the-average-u.s-person-take-per-day>
- 128) 이브의 몸. p242,
- 129) 우유의 역습.p102, 티에리 수카르 지음, 김성희 옮김, 알마 2010년 발행.
 질병관매학.p87. 레이 모이니헌 외 지음, 홍혜걸 옮김, 알마2008년 발행.

- 환경호르몬의 반격.p285~287, D. 린드세이 벅슨 지음, 김소정 옮김, 아롬미디어 2007년 발행.
- 130) 슈퍼마켓이 우리를 죽인다. p190~191,
패스트푸드의 제국.p291, 에릭 솔로서 지음, 김은령 옮김, 에코리브르 2001년 8월발행.
독소. p247~249. 윌리엄 레이몽 지음, 이희정 옮김, 랜덤하우스 2009년 발행.
- 131) 우유의 역습.p156~157,180,188~189,
몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학.p130.
우리집 주치의 자연과학, p186, 553~554, 이경원 지음, 동아일보사 발행.
Milk-the big, white lie!,
http://www.selfgrowth.com/articles/Milk-_The_Big_White_Lie.html
- 132) 우유의 역습.p109~113.
- 133) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실. p241~242,
음식혁명. p137~139,
Got Osteoporosis from Milk?
<http://milk.elehost.com/html/osteoporosis.html>
- 134) 슬로우 테스. p48,
대기오염, 그 죽음의 그림자. p261, 데브라 데이비스 지음, 김승욱 옮김, 에코리브르 발행.
The New York Times, November 11, 2003, "In Baby Teeth, a Test of Fallout; A Long-Shot Search for Nuclear Peril in Molars and Cuspids"
- 135) 우리 집 주치의 자연과학. p553,
몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학. p240~243,
PRNewswire, July 27, 2011, "Magnesium Deficiency Linked to Higher Risk of Osteoporosis, Says Doctor"
<http://www.nutritionalmagnesium.org>
- 136) 우리 집 주치의 자연과학. p153,
- 137) 몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학,p187, 윤승일 지음, 북라인 2010년 발행.
당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p159.
- 138) 의사들이 해주지 않는 이야기.p59,
내 몸 사용설명서. p111~113,
Risk factors — low bone density
<http://www.womentowomen.com/understandyourbody/riskfactors/lowbonedensity.aspx>
- 139) 이브의 몸. p247,249,250,
- 140) 질병판매학,p77,78,
의사들이 해주지 않는 이야기.p59,
당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p149,
- 141) 질병판매학.p86.
당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p152~154.
제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p111,
- 142) 감기에서 백혈병까지의 비밀.p541.
백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p65~66, 팀 오시 지음, 오경석 옮김, 여문각 2009년 발행.
나는 고백한다. 현대의학을. p274, 아틀 가완디 지음, 김미화 옮김, 동녘 사이언스 2010년 발행.
Vaccination Myths
<http://www.relife.com/vaccine.html>
- 143) 의사들이 해주지 않는 이야기.p163~165,
- 144) 파괴의 씨앗, GMO.p327~330. 윌리엄 앵달 지음, 김홍욱 옮김, 도서출판 길 2009년 발행.
Eli Lilly controversies
http://en.wikipedia.org/wiki/Eli_Lilly_Controversy
Eli Lilly, Zyprexa & The Bush Family The Diseaseing Of Our Malaise By Bruce Levine 5-8-4
<http://www.rense.com/general52/exc.htm>
- 145) 경향신문, 2010년 1월 13일, "다국적 제약사 신종플루 공포 교묘히 부추겨"
- 146) 국민일보, 2010년 1월 10일, 문수정 기자, "'플루 백신' 접종 후 임신부 태아 사산"
Vaccinations - Deception and Tragedy
<http://www.shirleys-wellness-cafe.com/flu.htm>
- 147) 질병예찬.p233.
- 148) 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p206~207,218,
Political Lies and Media Disinformation regarding the Swine Flu Pandemic
<http://globalresearch.ca/index.php?context=va&aid=13433>

- 149) Daily Express, February 5, 2010, "Swine Flu Scandal - UK Government Squandered Billions"
<http://www.theoneclickgroup.co.uk/news.php?id=4285#newspost>
 Vaccinations - Deception and Tragedy
<http://www.shirleys-wellness-cafe.com/flu.htm>
- 150) 위험한 의학, 현명한 치료.p114.
- 151) Critics ask why flu shot doesn't match strain,
<http://www.wnd.com/2004/01/22843/>
- 152) 질병예찬.p60~67.
 나는 현대의학을 믿지 않는다.p221. 의사들이 해주지 않는 이야기.p166,
- 153) 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p21~24,
 Vaccination Myths
<http://www.relife.com/vaccine.html>
- 154) 의사들이 해주지 않는 이야기.p.185,
 감기에서 백혈병까지의 비밀. p492,
 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p77~78,
- 155) 백신, 그리고 우리가 모르는 이야기. p10~11,
 History of poliomyelitis
http://en.wikipedia.org/wiki/History_of_poliomyelitis
- 156) NEWSIS, 2011년 1월 25일, 우동성 기자, "빌 게이츠, '소아마비 박멸이 나의 최우선 과제'"
 Los Angeles Times, February 9, 2011, By Wendy Orent, "The polio virus fights back"
 Don't let polio eradication slip away again
<http://www.newscientist.com/article/mg20928050.100-dont-let-polio-eradication-slip-away-again.html?page=1>
- 157) 감기에서 백혈병까지의 비밀.p459.
 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p20~21,
- 158) 감기에서 백혈병까지의 비밀.p460.
 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p71,
 Pharmaceutical industry
http://www.sourcewatch.org/index.php?title=Pharmaceutical_industry
- 159) 의사들이 해주지 않는 이야기.p182,
- 160) HISTORICAL FACTS EXPOSING THE DANGERS AND INEFFECTIVENESS OF VACCINES
<http://www.vaclib.org/sites/debate/web2.html>
 백신접종을 하지 말아야 하는 이유.
<http://dreamdash.wordpress.com/2011/02/09/>
- 161) 백신 그리고 우리가 모르는 이야기. p28~29,
 Homeland Security Bill Assailed by Public Health Expert: Says Vaccine Policy Pork Reflects
 Fourth Reich Mentality
<http://usa-exile.org/archive/vaccinesvaccines.html>
- 162) The New York Times. October 7, 2003. by RICHARD PÉREZ-PEÑA, "Refusal of Vaccination Cited
 in Whooping Cough Outbreak"
 질병예찬. p124~125,
- 163) Vaccination Myths and Truths, by Global Research, August 3, 2009,
<http://globalresearch.ca/index.php?context=va&aid=14618>
 Politicol News, October 14, 2011, Swine Flu Side Effects Making the World Afraid of N1H1
 Vaccin
<http://www.politicolnews.com/swine-vaccine-feared-by-world/>
- 164) 질병예찬. p133,138,
- 165) God As Modern Medicine - The Church of Allopathy
<http://curezone.com/forums/fm.asp?i=1523061>
 Modern Medicine: The New World Religion
http://www.mnwelldir.org/docs/editorial/modern_medicine.htm
- 166) Exposed: CDC deliberately manipulated, covered up scientific data showing link between vaccines
 containing mercury and autism
<http://www.whale.to/v/exposed.html>
- 167) Bad Science. p374,
 슈퍼마켓이 우리를 죽인다. p89~90,

- 168) Hiding behind junk science
<http://www.wddty.com/hiding-behind-junk-science.html>
- 169) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가. p328~329,
- 170) Bad Science. p361~410,
 연합뉴스, 2010년 5월 25일, “영, 웨이크필드 의사자격 박탈”
 The end of the autism/vaccine debate?
<http://edition.cnn.com/2010/HEALTH/09/07/p.autism.vaccine.debate/index.html>
- 171) 감염.p42~47,
 Healthy horrors: the benefits of parasites, by brown on 23 August 2011.
<http://www.scienceinschool.org/2011/issue20/horrors>
- 172) 중앙일보, 황운하 기자, 2011년 10월 17일, “똥똥한 엄마는 저체중아 낳아...그 아내는 천식. 아토피로 고통”
- 173) 감기에서 백혈병까지의 비밀.p474~475.
 The SV40 Virus: Has Tainted Polio Vaccine Caused An Increase in Cancer?
<http://www.nvic.org/nvic-archives/testimony/testimonyspetember102003.aspx>
- 174) 불량의학, p125,
- 175) The Great HPV Vaccine Hoax Exposed
http://www.naturalnews.com/Report_HPV_Vaccine_0.html
 HPV Vaccine - Questions &Answers
<http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/hpv/vac-faqs.htm>
 약업신문, 2011년 10월 26일, “미, CDC, ‘가다실’ 11~12세 사내아 접종 권고”
- 176) 자궁경부암 예방접종 하세요
<http://euphrates.blog.me/150119431021>
 세계일보, 2009년 9월 30일, 조풍연 기자, “영, 자궁경부암 백신 안전성 논란”
- 177) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p221.
- 178) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p222~224.
 우유의 역습.p209,
- 179) Nocut NEWS, 2011년 3월 10일, 김형노 기자, “다발성경화증 환자 40대가 가장 많아”
- 180) 위대한 환자와 위험한 의사들.p207~217, 외르크 치틀라우 지음, 박규호 옮김, 뜨인돌 발행.
- 181) 우리집 주치의 자연과학. p207~208,
- 182) 제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가. p42,89,155~186,391,405
 청부과학, p233~238,
 Bad Science, p.275~277,
 Vioxx linked to thousands of deaths”
<http://www.msnbc.msn.com/id/6192603/ns/health-arthritis/t/report-vioxx-linked-thousands-deaths/#.TtroEbLhFRM>
- 183) 연합뉴스 보도자료, 2011년 8월 31일, “타이레놀 말처럼 안전한가”
 Side Effects of Tylenol - for the Consumer
<http://www.drugs.com/sfx/tylenol-side-effects.html>
- 184) 건강 백세시대 낸 몸 관리. p162~163,
 머니투데이, 2010년 2월 2일, “2800억 시장 글루코사민 관절염 효과 입증 안돼”
 Glucosamine and Chondroitin for Arthritis: Benefit is Unlikely
<http://www.quackwatch.com/01QuackeryRelatedTopics/DSH/glucosamine.html>
- 185) 항암제로 살해당하다. p154~156,172,
 CLEAN. p104~106,
 Amalgam / Mercury Dental Filling Toxicity,
<http://www.holisticmed.com/dental/amalgam/>
 TOXIC TEETH?
<http://www.arthritiscured.com/mercury.php>
- 186) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p125,
 A Natural Treatment of Osteoarthritis
<http://www.dynamicchiropractic.com/mpacms/dc/article.php?id=42537>
- 187) A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12110735>
 Arthroscopic debridement for osteoarthritis of the knee
<http://summaries.cochrane.org/CD005118/arthroscopic-debridement-for-osteoarthritis-of-the-knee>

- 188) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p140~141,
현대의학의 역사.p405~406.
고통 받는 환자와 인간에게서 멀어진 의사를 위하여. p205~206, 에릭 카셀 지음, 강신익 옮김, 코기토 발행.
- 189) The Truth about Taking Aspirin for your Heart
<https://secure.eznettools.net/D305742/X367201/science/health-issues/aspirin-rebound.html>
- 190) 내 몸 사용설명서. p37,74,317,
Stroke prevention,
<http://www.healingdaily.com/conditions/stroke-prevention.htm>
- 191) 대기오염, 그 죽음의 그림자. p251, 336~337. 테브라 데이비스 지음, 김승욱 옮김, 에코리브르 발행.
세계를 팔아버린 남자. p199~205, 윌리엄 클라인크넥트 지음, 유강은 옮김, 사계절 발행.
Los Angelss Times, May 31, 1987, "Aspirin-Reye's Chronology : Threat of Suits Delayed Warning Process"
http://articles.latimes.com/1987-05-31/news/mn-9245_1_aspirin-foundation
James Tozzi
http://www.sourcewatch.org/index.php?title=James_Tozzi
- 192) 닥터스 썬킹.p193,
- 193) What different modalities are available to provoke motility disorders and chest pain?
http://www.hon.ch/OESO/books/Vol_4_Prim_Motility/Articles/ART366.HTML
- 194) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p174~175,177,
제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가. p411,
거짓말을 파는 스페셜리스트. p57~58,
- 195) 더러운 손의 의사들.p195,
KoreaDaily 뉴스, 2011년 7월 2일, “부당의료행위 혐의 문채현씨 부인”
- 196) CLEAN. p78,81,
- 197) 환경호르몬의 반격. p139~142,
환경의 역습, p208~230,
의사들이 해주지 않는 이야기. p321~326,331~332.
슬로우 데스. p220,
A Bill Has Been Passed To Ban Mercury Amalgam Fillings in California
http://www.wicfs-me.org/mercury_ban.htm
- 198) 환경호르몬의 반격.p443.
환경의 역습, p208~249, 박정훈 지음, 김영사 2010년 발행.
Will We Ever Know the Truth About Amalgam?
<http://dentistry.about.com/b/2010/01/06/will-we-ever-know-the-truth-about-amaglam.htm>
THE REAL SCIENTIFIC TRUTH OF AMALGAM,
http://www.laleva.cc/choice/mercury_cronicdis.html
- 199) 나는 현대의학을 믿지 않는다.p89~92.
위험한 의학, 현명한 치료.p61~62,
위대한, 그러나 위험한 진단, p184,
- 200) 의사들이 해주지 않는 이야기, p370,
몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학.p213~216.
- 201) 이브의 몸. p133,
Surgical Menopause is a Lie
<http://www.thecompounder.com/alternative-treatments/hormone-imbalance/hysterectomies-a-lies>
- 202) 현대의학의 위기.p193. 멜빈 코너 지음, 소의영 옮김, 사이언스 북스 발행.
위대한, 그러나 위험한 진단. p109, 리사 샌더스 지음, 장성준 옮김, 랜덤하우스 발행.
- 203) 의사들이 해주지 않는 이야기.p352,354,
- 204) 의사들이 해주지 않는 이야기.p355,
건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p149.
나는 현대의학을 믿지 않는다.p100~105.
당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p27,
Avoid heart disease
<http://www.healingdaily.com/conditions/heart-disease.htm>
- 205) 의사들이 해주지 않는 이야기.p48~49, 355~356,
건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p149.
- 206) 의사들이 해주지 않는 이야기.p397.

- 207) The New England journal of medicine. 11/1992; 327(19):1329-35. "Predictors of long-term outcome after percutaneous balloon mitral valvuloplasty"
건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p150.
- 208) 헬스코리아 뉴스, 2008년 05월 16일, "바이엘 '트라시롤' 아웃 오브 어메리카"
Aprotinin
<http://en.wikipedia.org/wiki/Aprotinin>
- 209) Second Opinion: Is it desirable? Issues Med Ethics.1997 Jul-Sep;5(3)
<http://www.issuesinmedicalethics.org/053mi075.html>
"Angioplasty - The Blocked Drain Theory" What Doctors Don't Tell You (Volume 4, Issue 2)
http://www.healthy.net/Health/Article/Angioplasty_The_Blocked_Drain_Theory/3615/1-3
- 210) Herniated Disc and Sciatica Facts
http://www.clinicalrehabspecialists.com/pain_disc.asp
- 211) 닥터스 썬킹.p323.
<http://blog.joinmsn.com/kojokw/9602976> 고종관 기자, "디스크질환 수술 않고 한방치료 뒤 95% 좋아져"
- 212) 의사들이 해주지 않는 이야기.p358,
몸을 살리는 의학, 몸을 죽이는 의학.p83,
Even If Mri Negative Do Herniated Disc Surgery
<http://exercisesforaherniateddisc.com/even-if-mri-negative-do-herniated-disc-surgery.html>
- 213) 닥터스 썬킹.p317~328,
Lumbar Herniated Disc Surgery
<http://www.herniated-disc-pain.org/lumbar-herniated-disc-surgery.html>
- 214) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p190~191,
- 215) The Guardian, 8 February 2011, by Sarah Boseley, "The truth about breast cancer"
<http://www.guardian.co.uk/society/2011/feb/08/breast-cancer-one-in-eight>
The Breast Cancer Statistics
<http://www.winabc.org/the-breast-cancer-statistics.htm>
- 216) 의사들이 해주지 않는 이야기.p.361,362,
- 217) 중앙일보, 2011년 3월 24일, "긴급 점검, 건보 적자 1조원 시대 검사 왕국"
- 218) 의사들이 해주지 않는 이야기.p363~365,
Rethinking Screening for Breast Cancer and Prostate Cancer
<http://jama.ama-assn.org/content/302/15/1685.abstract>
- 219) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p208~211.
우유의 역습.p156~157,162~163,165~186,
DOES MILK CAUSE PROSTATE CANCER?
<http://drmirkkin.com/men/8334.html>
- 220) 의사들이 해주지 않는 이야기.p367,
건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p206,
The Truth About Prostate Cancer Screening
<http://www.parentgiving.com/elder-care/the-truth-about-prostate-cancer-screening/>
- 221) 항암제로 살해당하다(상식편). p52,100~101,
The truth about Green Tea and Prostate Cancer link
<http://www.prostate-treatment-options.com/green-tea-and-prostate-cancer.html>
- 222) 현대의학의 역사.p165.
- 223) 의사들이 해주지 않는 이야기.p409.
MEDCITY, 2004년 11월 4일, "신장질환은 불치병이 아닙니다."
<http://www.medcity.com/zboard/view.php?id=sinjang&no=111>
- 224) 의사들이 해주지 않는 이야기.p409.
- 225) 김형희 산야초, "암조직검사, 암조기검사, 오진률 높다." <http://blog.daum.net/amunabaraba/13739565>
The New York Times, October 21, 2009, "Risk seen in breast, prostate cancer screening"
JAMA. 1998 Oct 14;280(14):1245-8. "Autopsy diagnoses of malignant neoplasms: how often are clinical diagnoses incorrect?"
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9786374>
- 226) 건강상식 오류사전. p211~216, 우도 폴모 지음, 이해원 옮김, 경당 발행.
- 227) 의, 약으로 못 고친 병 음식으로 고친다. p30,
항암제로 살해당하다. p51,

- 약을 끊어야 병이 낫는다. p31,
- 228) 의사들이 해주지 않는 이야기.p107.
위험한 의학, 현명한 치료.p109,
- 229) 위대한, 그러나 위험한 진단. p299,
Premortem clinical diagnoses and postmortem autopsy findings: discrepancies in critically ill cancer patients
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/cc5782.pdf>
조선일보, 1998년 10월 18일, “미 암사망 오진 44%”
- 230) 의사들이 해주지 않는 이야기.p118.
- 231) 의사들이 해주지 않는 이야기.p119. 질병예찬. p192,
- 232) 의사들이 해주지 않는 이야기.p120.
위대한, 그러나 위험한 진단. p183,
월간 암, 2009년 12월 호, “핫이슈 - 유방암과 전립선암 조기검진 별 도움이 안 된다.”
Mammographic screening for young women with a family history of breast cancer: knowledge and views of those at risk
<http://www.nature.com/bjc/journal/v99/n7/full/6604672a.html>
- 233) Nocut News, 2009년 11월 17일, 박종률 특과원, “미 정부의 새로운 유방암 검진지침 논란”
건강 신호등. p433~434,
- 234) 의사들이 해주지 않는 이야기.p121.
The truth about breast cancer and mammography.
<http://www.purewatergazette.net/pinkribbons.htm>
- 235) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p189~190,
- 236) 건강, 음식, 질병에 관한 오해와 진실.p193,
Hanall 의약 뉴스, 2002년 9월 4일, “유방암 유전자 진단 믿을 수 없다.”
<http://blog.naver.com/iicah/60091485293>
BRCA Genetic Testing: What You Need to Know
<http://www.everydayhealth.com/breast-cancer-awareness/brca-gene.aspx>
- 237) 한국일보, 2011년 1월 5일, 권대익 기자, “삼성서울병원(1) 유전성 유방암”
BBC News Health, 6 July, 2010, “Men with faulty gene 'carry breast cancer risk’”
비타민2, p237, KBS 2TV 비타민 제작팀, 동아일보사 2006년 발행.
- 238) Bio-Medicine, June 1, 2011, University of Pennsylvania School of Medicine.
<http://www.bio-medicine.org/biology-news-1/Women-with-BRCA-mutations-can-take-hormone-replacement-therapy-safely-after-ovary-removal-19573-1/>
대한의사협회 Doctor's News, 2010년 5월 12일, 송성철 기자, “암환자가족 유전자검사 필수”
- 239) 이브의 몸. p371~372,
KRAS as a Target
http://www.curetoday.com/index.cfm/fuseaction/article.show/id/2/article_id/944
- 240) NYT, 14 December, 2011, “Gene therapy claimed to have been ‘almost unbroken failure’”
- 241) 거짓말을 파는 스페셜리스트, p69,
- 242) 의사들이 해주지 않는 이야기.p127.
건강 백세 시대 내 몸 관리.p228,
- 243) 질병예찬, p185~186,
- 244) “PSA 검사 BRCA 변이 가진 남성에 효과적” <http://blog.naver.com/luckgalaxy/100122279462>
- 245) Comparative Efficiency of Prostate-Specific Antigen Screening Strategies for Prostate Cancer Detection
<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=193091>
- 246) 한겨레신문, 2009년 10월 19일, 김양중 기자, “비싸도 자주하면 안심? 암검진법을 검진한다”
- 247) Prostate Cancer Screening Has Zero Benefit, Concludes 20-Year Study,
<http://www.lewrockwell.com/adams-m/adams-m16.1.html>
The New York Times, October 21, 2009, "Risk seen in breast, prostate cancer screening"
- 248) Why?
<http://www.motherjones.com/politics/1994/05/why>
Breast cancer and serum organochlorine residues
<http://oem.bmj.com/content/60/5/348.full>
- 249) 아주 중요한 거짓말. p274.
- 250) 의사들이 해주지 않는 이야기. p310.

- 현대의학이 숨기고 있는 암치료. p20,23,24,
 251) 의사들이 해주지 않는 이야기. p307~311.
 화학으로 이루어진 세상. p289. 메테페셀 헤르만 외 지음, 권세훈 옮김, 에코리브르 발행.
 현대의학의 역사. p189~193,206,434~436.
 252) The Independent, by Steve Connor, 8 December 2003, "Glaxo chief : Our drugs do not work on most patients"
 의사들이 해주지 않는 이야기, p28.
 253) 스티브 잡스, p715~719,751~766,843~870, 월터 아이작슨, 안진환 옮김, 민음사 2011년 발행.
 머니투데이, 2012년 1월 6일, "스티브 잡스 사망원인인 '섬세포암'",
<http://mnbt.co.kr/mnbview.php?no=2012010616462546504>
 Steve Jobs' Pancreatic Cancer: A Timeline, abc News, Oct. 6, 2011.
 254) 질병예찬.p284,
 미국 의학계가 감춘 진실. p32, S. J. 호트 지음, 김태수 옮김, 건강신문사 2009년 발행.
 월간 암, 2011년 4월 21일, "암을 이겨내는 대체요법, 콜리의 독소요법"
 255) Scientists Discover Common Bacteria in Dirt Kills Cancer Tumors
<http://www.truthistreason.net/scientists-discover-common-bacteria-in-dirt-kills-cancer-tumors>
 256) 경향신문, 2012년 3월 15일, p7(광고), "암세포 열 받으면 죽는다!"
 The Telegraph, March 27, 2012, "How heat helps in cancer treatment"
<http://blogs.telegraph.co.uk/news/judithpotts/100054974/how-heat-helps-in-cancer-treatment/>
 257) 의사의 90%는 암을 오해하고 있다. p17~19, 오카모토 유타가 지음, 김정환 옮김, 사이프레스 발행.
 The Body of Lies About Cancer Treatments in America,
http://sirpabs.ilahas.com/cancer_facts.htm
 A Device to Kill Cancer, Lift Revenue
<http://online.wsj.com/article/SB10001424052748703904804575631222900534954.html>
 258) 항암제로 살해당하다(상식편). p89~91, 104~105,
 의사의 90%는 암을 오해하고 있다. p84~85,
 거짓말을 파는 스페셜리스트. p68,
 Alternative Cancer Treatment/Cancer Cure/cancer Remedies
<http://www.smashcancer.com/2010/08/13/cancer-survival-rates-truth-vs-fiction/>
 259) 건강 백세시대 낸 몸 관리. p247,
 Screening has little impact on breast cancer deaths: study,
<http://www.reuters.com/article/2011/07/29/us-cancer-breast-screening-idUSTRE76R7XR20110729>
 260) 더러운 손의 의사들.p179, 제롬 캐시러 지음, 최보문 옮김, 양문출판사 2008년 발행.
 261) 환경호르몬의 반격.p99.
 월간 암, 2007년 10월호, "최초의 합성 호르몬 DES"
 262) Lancet, 19 April, 2007, "HRT increases incidence and deaths from ovarian cancer"
 메디컬투데이, 2009년 9월 23일, 민승기 기자, "폐경 여성 '호르몬대체요법' 폐암 유발"
 263) 의사들이 해주지 않는 이야기. p226,
 환경호르몬의 반격. p282~284,
 264) 환경호르몬의 반격. p249,268,276~285,
 Tamoxifen Side Effects
<http://www.drugs.com/sfx/tamoxifen-side-effects.html>
 265) 의사들이 해주지 않는 이야기.p232~235,238,248,
 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p142,
 몸을 죽이는 의학, 몸을 살리는 의학.p193.194,
 나는 현대의학을 믿지 않는다.p61.
 Hormone Therapy and Breast Cancer: Is There a Connection?
http://send2pressnewswire.com/2010/12/09/s2p3994_070010.php
 WARNING: ENDOMETRIAL CANCER, CARDIOVASCULAR DISORDERS, BREAST CANCER and PROBABLE DEMENTIA
<http://www.drugs.com/pro/premarin.html>
 266) 당신의 의사도 모르는 11가지 약의 비밀.p136~137.
 건강 백세 시대 내 몸 관리. p174~176,
 The Korea Herald, 2010년 11월 1일, "[Bobbie Mullins] Hormone replacement therapy"
 267) 뉴시스, 2008년 4월 9일, 윤철규 기자, "와이어스 여성 호르몬 치료제 '프레마린' 유방질환 유발"
 Substantial increase in breast cancer risk from combination hormone replacement therapy

- http://www.eurekalert.org/pub_releases/2003-08/l-sii080603.php
New findings further clarify breast cancer risk with hormone therapy
<http://www.physorg.com/news200665333.html>
- 268) 질병관매학.p261~262,
제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p405.
경향신문, 2010년 10월 1일, 강진구 기자, “‘여성용 비아그라’는 제약회사의 상술?”
- 269) 내 몸 사용설명서. p318,
- 270) 닥터스 썬킹.p297,
- 271) 내추럴리 데인저러스. p117, 제임스 콜만 지음, 윤영삼 옮김, 다산초당 발행.
환경호르몬의 반격. p449~450,
,DHEA side effects and DHEA benefits
<http://www.bodybuildingforyou.com/pro-hormones/DHEA-side-effects.htm>
- 272) The Teaching and Practice of Cardiac Auscultation during Internal Medicine and Cardiology
Training: A Nationwide Survey
<http://www.annals.org/content/119/1/47.short>
- 273) 나는 고백한다. 현대의학의, p84~86, 253~272
위대한, 그러나 위험한 진단. p359~360, 리사 샌더스 지음, 장성준 옮김, 랜덤하우스 발행.
Changes in Rates of Autopsy-Detected Diagnostic Errors Over Time
<http://jama.ama-assn.org/content/289/21/2849.full>
Sudden Death in Young Competitive Athletes
<http://jama.ama-assn.org/content/276/3/199>
- 274) 대학의사협회지, 2008년 9월 19일, 박종신 교수, “초음파검사는 태아에게 유해한가?”
- 275) 의사들이 해주지 않는 이야기.p88,
Ultrasound: Sonogram
<http://www.americanpregnancy.org/prenataltesting/ultrasound.html>
The Dangers of Prenatal Ultrasound
<http://www.unhinderedliving.com/pultra.html>
- 276) 의사들이 해주지 않는 이야기.p82,85,
- 277) 의사들이 해주지 않는 이야기.p89,
- 278) 의사들이 해주지 않는 이야기. p50~55.
미국 의학계가 감춘 진실. p205.
Side Effects Of X Rays
<http://www.healthmattersinside.com/side-effects-of-x-rays/>
- 279) 의사들이 해주지 않는 이야기. p102~104,
나는 현대 의학을 믿지 않는다. p226,
Myths and Truths, about Down Syndrome
http://www.ndss.org/index.php?option=com_content&view=article&id=59&Itemid=76
- 280) 의학 상식 대반전. p27~28,
How dangerous are CT scans?
<http://stvincentsdarlinghurstmalenurses.blogspot.com/2010/04/how-dangerous-are-ct-scans.html>
- 281) 위험한 의학, 현명한 치료.p110,
의사들이 해주지 않는 이야기. p61~63.
제약회사는 어떻게 거대한 공룡이 되었는가.p409.
SIDE EFFECTS OF SCREENING COLONOSCOPIES
http://fibermenace.com/crc/crc_side_effects.html
- 282) REUTERS, Nov 28, 2007, by Gene Emery, "Excessive CT scans pose radiation risk: doctors"
<http://www.reuters.com/article/2007/11/28/us-cancer-ct-idUSN2859987220071128>
더러운 손의 의사들.p196,
항암제로 살해당하다(상식편). p53,55,
- 283) 닥터스 썬킹.p318,
- 284) 메디잡코리아, “사용 많아지는 조영제 그 불편한 진실” <http://www.jobkr.kr/150559>
NSF a Serious MRI Gadolinium Side Effect
http://mri-dye-recall.com/gadolinium_side_effects
- 285) 현대의학의 역사.p329,
- 286) 현대의학의 위기.p281~283,
- 287) THE SCIENCE, 2009년 5월 22일, 김현지 기자, “치료해도 고통만 더할 뿐... 죽음만큼은 편안히 맞고 싶

다.”

- 288) 병원에서 죽는다는 것. p37~38,131~138,281, 야마자키 후미오 지음, 김대환 옮김, 상상미디어 발행.
- 289) 나는 현대의학을 믿지 않는다.p175,
- 290) 셀링 사이언스. p68~70,170,209~211,도로시 벨킨 지음, 김명진 옮김, 궁리 발행.
- 291) 현대의학의 위기, p203~205, 멜빈 코너 지음, 소의영 외 옮김, 사이언스북스 발행.
Heart transplantation
http://en.wikipedia.org/wiki/Heart_transplant
- 292) 닥터 콜럼.p213~214, 해리 콜린스 외 지음, 이정호 외 옮김, 사이언스 북스 발행.
BBC News, 19 November 2007, "Heart transplants 'always risky'"
The OPALS Major Trauma Study: impact of advanced life-support on survival and morbidity
<http://www.cmaj.ca/content/178/9/1141.full>
- 293) 얼굴 없는 공포, 광우병 그리고 숨겨진 치매.p11,117,203,219,221,223,305.
자주민보 2008년 7월 2일, 이창기 기자, “미국, 인간광우병 유사증상 매년 8000여명 사망, 환자 12만 명”
Humanitarian Resource Institute
http://www.humanitarian.net/law/biodefense/bse_12004.html
- 294) 패스트푸드의 제국. p260~279,
메디팜뉴스. 2010년 7월 6일. 한정렬 기자. “치매원인 ‘베타 아밀로이드 조기진단’ 가능”
Five new young victims of 'mad cow' disease
http://www.cyber-dyne.com/~tom/5_more.html
- 295) 과학은 시민에게 복무하고 있는가?. p47,48, 앨런 어윈 지음, 김명진 외 옮김, 당대 발행.
현대의학의 역사.p439
과학은 시민에게 복무하고 있는가?. p98~100,
The Times. October 12, 2007, "Daughter of John Gummer's friend dies from human form of 'mad cow' disease"
BBC NEWS, October 11, 2000. "John Gummer : Beef eater"
- 296) 거짓 나침반.p352. 감염. p260.
미주 한국일보, 2003년 12월 26일, “광우병 확인...전염경로 추적”
바람직한 건강관리법 12가지
<http://cassiopeia4.tistory.com/54>
- 297) ACSH Dispatches Round-Up: Spring Brings Thoughts Unscientific
http://www.acsh.org/factsfears/newsID.1160/news_detail.asp
- 298) 한겨레신문, 2011년 9월 6일, “미 대사관이 전한 이상득 의원의 말, ‘이대통령은 뺏속까지 친미’”
- 299) 얼굴 없는 공포, 광우병. p32,206,237,305
과학은 시민에게 복무하고 있는가?. p48,58,
미국의 광우병 정책, 무증상 광우병 우려 확산
<http://gunwooknam.blog.me/70009377376>
- 300) 음식혁명. p193.
얼굴 없는 공포, 광우병. p18, 144~148,
Mad Cow Disease - What the Government Isn't Telling You!
<http://www.drday.com/madcow.htm>
US Mad Cow Disease Cover Up Continues
<http://rense.com/general64/cont.htm>
- 301) 의학의 진실. p178~190, 데이비드 우튼 지음, 윤미경 옮김, 마티 발행.
위대한, 그러나 위험한 진단. P18,
- 302) 나는 현대의학을 믿지 않는다. p90,178,208.
의사들이 해주지 않는 이야기.p29,320,
- 303) Modern Medicine: The New World Religion
http://www.mnwelldir.org/docs/editorial/modern_medicine.htm